

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)  
Факультет психолого-социальной работы и высшего сестринского образования  
кафедра клинической психологии и педагогики

Допустить к защите:  
Зав. кафедрой клинической психологии  
и педагогики  
д.пс.н., профессор Е.С. Набойченко

---

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**  
**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВРЕМЕННОЙ**  
**ПЕРСПЕКТИВЫ У ЛИЦ С НЕВРОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**  
**ЛИЧНОСТИ**

Специальность:  
37.05.01 - Клиническая психология  
Квалификация: специалист

Исполнитель:  
студент группы ОКП-601  
Торопова М.М.

---

Научный руководитель:  
к.пс.н., доцент  
Валиева Т.В.

---

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1 Теоретико-методологический анализ проблемы временной перспективы личности у лиц с невротическими расстройствами личности.....	6
1.1 Сущность и структура временной перспективы личности и связанный с этим понятийно-терминологический аппарат.....	6
1.2 Невротические расстройства личности: определение, классификации, этиопатогенетические факторы, клинико-психологические особенности больных.....	17
1.2.1 Этиология и патогенез невротических расстройств.....	20
1.2.2 Клинические проявления невротических расстройств.....	24
1.3 Особенности переживания временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности.....	32
2 Материалы и методы исследования психологических особенностей временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности.....	35
2.1 Описание выборки исследования.....	35
2.2 Методы исследования.....	36
2.3 Процедура исследования.....	39
2.4 Математико-статистические методы обработки данных.....	39
3 Результаты исследования и их обсуждение.....	41
3.1 Результаты исследования психологических особенностей временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности.....	41
3.2 Результаты корреляционного анализа между различными параметрами временной перспективы.....	54
Заключение.....	63
Список использованных источников.....	65
Приложение 1 Материалы методик.....	70
Приложение 2 Сравнительный анализ.....	75
Приложение 3 Матрица корреляций.....	77

## ВВЕДЕНИЕ

Темой данной выпускной квалификационной работы является психологические особенности временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности.

**Актуальность исследования.** Среди множества измерений, которые отражают индивидуальные различия во временных характеристиках, концепция временной перспективы играет особенно важную роль. Временная перспектива – сложное явление, включающее когнитивные и аффективные компоненты, сознательные и бессознательные процессы, связанные с личностью, аффектом и установками. Она является одной из важнейших составляющих в адаптивном и оптимальном функционировании человека в обществе.

Невротические расстройства являются одними из самых распространенных заболеваний, по статистике Всемирной организации здравоохранения, расстройства невротического спектра диагностируются у 10-20% населения [37]. Заболеваемость данными расстройствами за последние несколько лет выросла почти в 20 раз и продолжает расти [40]. Специалисты связывают такой рост, прежде всего, с изменившимся темпом жизни и психологическим напряжением, социально-экономическими проблемами. В Российской Федерации, по данным Минздрава, самыми распространенными психическими расстройствами оказалась группа расстройств непсихотического характера, в которую входят невротические расстройства. На 2019 год эти расстройства были диагностированы у более чем двух миллионов россиян [39].

Невротические расстройства – это в первую очередь стрессогенные, психогенные нарушения [41]. И основным методом лечения остается психотерапия, которая помогает справиться с источником возникшего расстройства. Однако немало проблем возникает в организации и оказании психотерапевтической помощи, и в первую очередь они связаны с диагностикой заболевания – недостаточность комплексного подхода к диагностике невротических расстройств приводит к тому, что большинство людей,

обращающихся за медицинской помощью, получают неправильный диагноз. И лечат их специалисты, не имеющие специального образования, а зачастую и вовсе пациенты обращаются за лечением к альтернативным методам медицины.

Исследованием временной перспективы занимались Ф. Зимбардо, М. Селигман, Дж. Нюттен, Д.А. Леонтьев, А. Кроник, Е. Головаха, Р. Ахмеров и другие.

**Объект исследования:** временная перспектива личности.

**Предмет исследования:** психологические особенности временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности.

**Целью** данного исследования является выявление и описание психологических особенностей временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности.

**Задачи исследования:**

1. Провести теоретический анализ по изучению сущности временной перспективы личности и невротических расстройств.
2. Выявить особенности субъективного восприятия времени жизни у лиц с невротическими расстройствами личности.
3. Исследовать направленность временной перспективы личности у лиц с невротическими расстройствами в сопоставлении со здоровыми лицами.
4. Изучить взаимосвязи между различными параметрами временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности.

**Гипотеза исследования:**

Временная перспектива у лиц с невротическими расстройствами личности отличается от временной перспективы у здоровых лиц, что проявляется в том, что:

- 1) субъективная ориентация на негативное прошлое и фаталистическое настоящее в группе лиц с невротическими расстройствами выше по сравнению с группой здоровых;
- 2) субъективная ориентация на будущее в группе здоровых выше по сравнению с группой людей с невротическими расстройствами;

3) субъективная оценка настоящего времени у лиц с невротическими расстройствами личности негативная, у здоровых – позитивная.

**Теоретическая значимость.** Из большого числа исследований, ориентированных на поиск способов помощи лицам с невротическими расстройствами, ведется и изучение субъективного восприятия временного континуума больных невротом. Но в то же время на сегодняшний день такого рода исследований недостаточно. Исследование временной перспективы может существенно дополнить не только собранный психологический анамнез жизни и болезни, но и данные других психологических методик. И в нашей работе предпринята попытка определить психологические особенности временной перспективы личности у лиц с невротическими расстройствами.

Выборку составили 22 человека (от 20 до 62 лет; средний возраст – 39,3 года), из них 16 (72,7%) женщин и 6 (27,3%) мужчин, имеющие различные формы невротических расстройств. Была сформирована контрольная группа, уравненная с экспериментальной по полу и возрасту, куда вошли 22 здоровых человека.

**Методы исследования:** метод анализа теоретических источников, метод тестирования, метод описательной и сравнительной статистики, метод корреляционного анализа.

**Методики:** опросник временной перспективы Ф. Зимбардо, «Семантический дифференциал времени» Л.И. Вассермана и соавт., Графический тест Т. Коттла, методика «Линия жизни» и методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса.

**Практическая значимость.** Результаты проведенного в выпускной квалификационной работе исследования, могут быть использованы в диагностической, консультативной и психотерапевтической работе с лицами, страдающими невротическими расстройствами. С целью определения мишеней психотерапии и выстраивания тактики психотерапевтического воздействия.

# **1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ВРЕМЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ ЛИЧНОСТИ У ЛИЦ С НЕВРОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ**

## **1.1 Сущность и структура временной перспективы личности и связанный с этим понятийно-терминологический аппарат**

Время, как категория, уже в течении продолжительного периода интересует многие научные направления. В психологии временная перспектива личности применяется для описания разнообразного спектра временных явлений, его содержание получило самые различные интерпретации.

Большинство исследований временной перспективы ставили в фокус своего внимания временную перспективу будущего, тогда как другие периоды времени долго оставались вне поля изучения. Изучались длительность времени, охватывающая ориентацию на будущее, роль мотивации в протяженности временной перспективы будущего, способность человека предвидеть и структурировать свое будущее и связанные с этим эмоциональные конструкции, содержание мыслей о будущем (ожидания, опасения и уровень конкретизации предполагаемых будущих событий), элемент оценки в мыслях о будущем (оптимистично или пессимистично смотрит на него, чувство контроля над будущим), принимает ли во внимание субъект будущие последствия своих действий [29].

В биографическом масштабе огромную роль в познании вопросов, которые ставила перед наукой тема психологического времени личности, сыграли научные труды немецкого психолога Шарлотты Бюлер. Совместно со своими сотрудниками и учениками она осуществила всестороннее исследование вопроса жизненного пути человека, собрав и изучив реальные биографические данные многих десятков людей. Отправной точкой для Бюлер стала идея о врожденном стремлении человека к самоосуществлению или самоисполнению, оно продиктовано жизненными целями и ценностями, к которым стремится человек,

и в каждом возрасте имеет свое особенное содержание. Тем не менее, отдельно проблема психологического времени человека Бюлер не была рассмотрена, но ее анализ временной структуры жизненного пути и его основных событий, заложил основу для выделения в психологии проблемы разномасштабности психологического времени, его особого содержания, механизмов и закономерностей, проявляющихся во всей жизни человека в целом [5].

Концепция временной перспективы была окончательно определена в ее нынешнем значении Куртом Левиным в его основополагающей статье «Временная перспектива и мораль», опубликованной в 1942 году. Левин опирался на более ранний трактат своего ученика Л.К. Франка, в котором подчеркивалась культуральная основа временной перспективы и ее вариаций, связанных с возрастом, культурой или социальным классом. Теория временной перспективы К. Левина основана на его феноменологическом и динамическом подходе ко всем психологическим явлениям [45]. Психолог поднял вопрос о наличии разномасштабных параметров психологического времени, зависящих от размеров жизненных ситуаций и устанавливающих границы «психологического поля в данный момент». Ученый считал, что составными частями этого поля являются статус человека в настоящем, его представления о прошлом и будущем. Эти части поля независимо от того, что они неодновременны по хронологии, субъективно переживаются как одновременные и в одинаковой степени детерминируют поведение человека. Было выяснено, что с эмпирической точки зрения данный подход оказался достаточно продуктивным, дав толчок исследованиям временной перспективы личности [5].

Левин был первым ученым из психологического сообщества, кто создал пространственно-временную модель, анализирующую сознание и поведение личности в аспекте долговременной перспективы и универсальных характеристик индивидуального жизненного пространства. При этом время ученый разделил на зоны настоящего, ближайшего и отдаленного прошлого и будущего, а пространство – на уровни реального и ирреального. Пристально наблюдая за становлением различных измерений психологического поля

человека в ходе онтогенеза, К. Левин отмечал, что в жизненном пространстве новорожденного ребенка отсутствуют временные измерения; разделение психологического прошлого и будущего происходит в раннем детстве, но в то же время уровни реальности и фантазии почти не дифференцируются. Со временем происходит дезинтеграция близких и далеких зон прошлого и будущего, реальных и желаемых событий прошлого и будущего [5].

Наработки Левина имели значительную роль в том, как дальше происходило развитие исследований психологического времени личности. Схожее с понятием временной перспективы, французский психолог Поль Фресс вводит термин «временной кругозор», или «темпоральный горизонт», рассматривая его как «интегративную характеристику развития временных представлений личности, формирующихся в процессе социальной деятельности. В этом смысле развитый временной кругозор является показателем освоения личностью временных отношений» [Цит. по 5, с. 19].

Самостоятельным предметом исследования временная перспектива стала благодаря Л.К. Франку и его публикации в 1939 году. Франк одним из первых подчеркнул важность временной перспективы в изучении человеческого поведения. Он утверждал, что «время – это не просто переменная в научном исследовании, но и процесс, многомерный и сильно изменчивый континуум» [45]. В его понимании, временная перспектива– это «широкая совокупность представлений индивида о своем психологическом будущем и психологическом прошлом, существующим в данный момент, как динамическое базовое свойство человеческого существования» [32]. Прошлое и будущее вместе образуют две главные стороны поведения. Будущее детерминируется настоящим, настоящее находится под контролем прошлого, а прошлое, как следует из этого, участвует в создании ситуации, когда будущее переплетает ценности прошлого и настоящего.

Бельгийский психолог Жозеф Нюттен, создатель мотивационного подхода к пониманию временной перспективы, выделил три составляющих психологического времени:



1. Временная перспектива в истинном понимании данного слова. Ее главными характеристиками являются протяженность, глубина, насыщенность, степень структурированности и уровень реалистичности.

2. Временная установка – то есть в той или иной мере позитивное или негативное отношение человека к своим временным периодам.

3. Временная ориентация – преобладающая доминирующая направленность поведения индивида на объекты и события временных зон [19].

Основу временной перспективы, по Нюттену, составляют объекты времени. Временная перспектива не является ни пустым «пространством», ни просто концептуальной структурой. В отличие от когнитивного представления пространственной перспективы на уровне восприятия, объекты, составляющие содержание временной перспективы, представлены на символическом, или репрезентационном уровне когнитивного функционирования. Объекты, которые являются составляющими временной перспективы прошлого, поднимаются из активных энграмм, а содержание временной перспективы будущего заполняется предстоящими целями и планами, тем, чего человек хочет достичь или боится. «Темпоральные знаки», находящиеся в связи с этими объектами и локализирующие их во времени, последовательно выстраиваются на основе когнитивного опыта повседневной жизни [19].

В дальнейшем идеи Ж. Нютена о временной перспективе разрабатывали его ученики В. Ленс, З. Залески и Т. Гисме. В. Ленс отнес временную перспективу к личностным чертам как мотивационную установку, влияющую на достижение цели. Т. Гисме фокусировался на том какое воздействие оказывает временная перспектива как мотивационная ориентация на успех или неудачу. З. Залески расширил их идеи и допустил, что длительные по времени цели могут быть достигнуты только при наличии промежуточных. Вследствие этого, умение человека планировать свою деятельность он считал значимым критерием успешного достижения целей [22].

В отечественной психологии первым вопрос субъективно переживаемого времени в рамках построения структурной концепции личности как субъекта

деятельности поставил С.Л. Рубинштейн. Человек – это личность, только вследствие того, что имеет свою историю, согласно мнению С.Л. Рубинштейна. В русле соотношения проблемы самодетерминации и самотрансценденции временная перспектива появляется в его более поздних работах. Советский психолог имел представление о будущем времени, как об области возможностей для их возможного осуществления в настоящем [15].

Четвертым измерением время предстает в теории деятельности А.Н. Леонтьева. В его поздних научных трудах можно прочесть о «расширяющемся времени, которое устанавливает горизонты личности». [Цит. по 15, с. 55] Временная перспектива в теории Леонтьева, это планируемое будущее.

В рамках причинно-целевой концепции, разработанной Е.И. Головахой и А.А. Кроником, временная перспектива – это «субъективная структура межсобытийных связей, то есть наличие в сознании различных связей между событиями, что позволяет формировать представление о прошлом, настоящем и будущем» [5, с. 45]. Межсобытийные связи бывают двух типов: причинные (причина – следствие) или целевые (цель – средство). Единицами психологических временных периодов является различного рода связь между двумя событиями. У прошлого – это реализованная, у настоящего – актуальная и у будущего – потенциальная. Также авторами был создан метод исследования психологического времени личности – каузометрия. С его помощью можно выявить свойственные субъекту представления о характере причинных и целевых связей между событиями его жизни [5]. Этот подход к изучению временной перспективы получил название событийный и в этом же направлении работают Р.А. Ахмеров, В.С. Хомик, Д.А. Леонтьев, Е.В. Камнева, Е.Ю. Мандрикова, Е.В. Шелобанова.

Типологический подход представлен рядом исследований психологического времени и временной перспективы, проведенных во главе с К.А. Абульхановой-Славской [15].

К.А. Абульханова-Славская и Т.Н. Березина продолжили работу над концепцией С.Л. Рубинштейна, в которой личность – это субъект жизни, и с

целью анализа способов, которыми она организует свою жизнь, представили систему трех понятий, призванную обозначить три пространственно-временные, ценностно-смысловые модальности: «жизненная позиция», «жизненная линия», «жизненная перспектива» [1].

Жизненную позицию они определили, как «результатирующая достижений личности (и в этом смысле она аккумулирует ее прошлый опыт)» и одновременно это «некоторый потенциал для будущего» [1, с. 26]. Жизненная линия – это «логика» или «траектория жизненного движения личности, которая, соответственно, имеет восходящий или нисходящий, прерывистый или непрерывный (с точки зрения самовыражения, самореализации личности), конвергентный или дивергентный характер» [1, с. 110]. Жизненная перспектива, сравниваемая авторами с временной перспективой, делится на когнитивную, личностную и собственно жизненную перспективы, являя собой три различных феномена.

Когнитивная перспектива несет в себе способность индивида предвосхищать будущее, прогнозировать и структурировать его. Ее характеристикой выступает представление образов будущего. Личностная перспектива содержит мотивационный компонент представлений о будущем, который связан с особенностями уже построенной в ряд в воображении субъекта очередности образов будущего. А способность выстроить эту последовательность была соотнесена с когнитивной перспективой. Жизненная перспектива находится во взаимосвязи с жизненной позицией и являет собой реальный потенциал, основывающийся на прошлом опыте, личных способностях и перспективах [1].

С работы В.И. Ковалева возникли экспериментальные исследования в данном подходе. Он ввел понятие «трансперспектива», которую понимал, как «способность сознания соединять в настоящем прошлое и будущее и тем самым суммировать, интегрировать время своей жизни» [Цит. по 15, с. 59]. В нее входят временная перспектива и ретроспектива [15].

Американский социолог и клинический психолог Томас Коттл на основе большой эмпирической базы разработал довольно значительное количество оригинальных методик для исследования временной перспективы. Большую часть своей деятельности он посвятил перспективе будущего, обозначив ее как «способность личности действовать в настоящем в свете предвидения сравнительно отдаленных будущих событий» [Цит. по 15, с. 62]. Однако, целостную концепцию он не создал.

Наиболее полный конструкт временной перспективы разработал американский социальный психолог Ф. Зимбардо совместно с коллегами. В своей работе «Рассматривая время в перспективе: действительный и надежный показатель индивидуальных различий», вышедшей в свет в 1999 году, Ф. Зимбардо и Дж. Бойд подвергли сомнению существовавшие тогда концептуальные представления о временной перспективе, в которых люди с низкой ориентацией на будущее считались ориентированными на настоящее, и эти две ориентации рассматривались как два противоположных конца одного измерения, указав, что «сосредотачиваясь только на одном временном факторе, нельзя оценить относительную силу других факторов в рамках индивидуальных временных профилей» [47]. Эти авторы попытались разработать новую самоотчетную меру временных перспектив, которая позволила бы измерить весь спектр временных перспектив. После ряда предварительных исследований, включая многократный факторный анализ, исследователи разработали пятифакторное решение, которое оказалось стабильным для разных выборок.

Инструмент ZTPI (Опросник временной перспективы Зимбардо), состоит из 5 различных временных факторов. Параллельно с этим авторы разработали дополнительную шкалу к его базовой версии. Более поздние разработки теории временной перспективы привели к выявлению дополнительных временных факторов. Идея Расширенного Настоящего, изначально теоретическая, нашла свое отражение в новых концепциях, связанных с настоящим, которые направлены на измерение положительных аспектов текущего фокуса.

В представлении Ф. Зимбардо и Дж. Бойда, определение рассматриваемого нами термина звучит следующим образом: Временная перспектива – это «зачастую неосознанное отношение личности ко времени и это процесс, при помощи которого длительный поток существования объединяется во временные категории, что помогает упорядочить нашу жизнь, структурировать ее и придать ей смысл» [7, с. 58]. Они отмечают, что временная перспектива отражает установки, убеждения и ценности, связанные со временем [7].

Исследователи определили шесть временных перспектив: две из них ориентированы на прошлое, две – на настоящее и две – на будущее. Теоретически временные перспективы не взаимосвязаны.

«Негативное прошлое» отражает в целом негативное, отрицательное, пессимистичное отношение к прошлому [47]. Такое отношение к прошлому возможно связано с действительным неприятным опытом, случившимся в прошлом, либо с произошедшим в дальнейшем негативным преобразованием первоначально благоприятных событий.

«Позитивное прошлое» выражает теплое, сентиментальное, положительное отношение к прошлому, наличие приятных воспоминаний об этом периоде [47]. Позитивное отношение к прошлому может отражать приятные события, которые у человека были на самом деле, или указывать на факт позитивного отношения, который позволяет людям находить лучшее даже в самых сложных ситуациях. Мысли людей по поводу их прошлого оказывают гораздо большее влияние на то, что они думают в данный момент, на их чувства и поведение в настоящем, чем то, какие события на самом деле имели место в прошлом.

«Фаталистическое настоящее» раскрывает фаталистическое, беспомощное и безнадежное отношение к будущему и жизни. В этой временной перспективе нет сосредоточения на цели как у людей, ориентированных на будущее, акцента на возбуждении как у гедонистов и ностальгии или горечи тех, кто высоко оценивает два фактора прошлого. Вместо этого она показывает веру в то, что будущее предопределено и не зависит от индивидуальных действий, тогда как

настоящее следует переносить смиренно, потому что люди находятся во власти причудливой милости «судьбы». Таким образом, ядро этого измерения – набор убеждений, а не четкий временной фокус, ориентированный на настоящее. «Застревание» в настоящем в этом случае является побочным продуктом недостатка чувства контроля или отсутствия четкой мотивации на сосредоточение на любом временном горизонте [45].

«Гедонистическое настоящее» отражает гедонистическое, рискованное, наплевательское отношение ко времени и жизни. Ориентация на наслаждение каждым днем, без особого волнения за будущие последствия. Эмоции занимают главенствующую роль в поведении, которое без усилий меняется в зависимости от ситуации [47].

Будущее характеризуется планированием и достижением будущих целей. Можно выделить два подфактора этой временной перспективы – дисциплина и планирование [47].

Более поздние работы шведских исследователей (2011 год) привели к разработке S-ZTPІ, расширенной версии опросника ZTPІ с двумя отдельными факторами будущего: Позитивное будущее (аналогично оригинальному измерению будущего) и Негативное будущее, которое содержит размышления о будущем с беспокойством, ожидание негативных результатов.

Бойд и Зимбардо представили свои идеи о разделении психологического будущего на временные рамки до и после смерти, причем последние выходят за рамки жизни и существования. «Трансцендентное будущее» принято отличать от традиционного понимания будущего, оно охватывает период времени от предполагаемой смерти физического тела до бесконечности. Может содержать такие цели, как воссоединение с умершими близкими, вечная жизнь, реинкарнация, избежание вечного проклятия и устранение нынешней бедности, боли, страданий и стыда. Эта концепция расширила вселенную временной перспективы за счет загробного измерения; однако проблема этого измерения в том, что оно игнорирует содержание трансцендентной веры [45].

Исследователи продолжают анализировать способы, с помощью которых люди концентрируются на определенных временных горизонтах, и предлагают новые временные перспективы, среди которых наиболее интригующей представляется концепция временной перспективы под названием Пренатальное-прошлое [45]. Концепция Пренатальной временной перспективы, была предложена ван Биком в 2012 году и далее теоретически разработана ван Биком и Кайрисом (2015). Обсуждая проблему Трансцендентного будущего, они поставили вопрос о том, как может существовать роль времени до фактического рождения ребенка. Где и кем был ребенок до его рождения и как это влияет на текущую жизнь? Данный «до рождения» временной период является частью контекста, в котором родился человек. Очевидно, что иногда этот контекст неявный и, возможно, даже неосознанный, но в некоторых религиозных традициях он проявляется и имеет очень важное значение. Цикличность такого взгляда на время и темпоральность делает конкретный временной горизонт загробной жизни повторяющимся. Даже с западной точки зрения идеи, мечты, убеждения, желания и тревоги родителей и окружающей среды могут повлиять на развитие младенца, что было отражено в работе К. Юнга о примитивном, коллективном бессознательном. Убеждения о том, что он желанный или нежеланный ребенок, гордая или опороченная история их семьи или нации, или даже природа человечества могут лежать в основе личности, а самооценка косвенно, становится жизненно важным фактором, влияющим на предпринимаемые действия [45].

Ф. Зимбардо и Дж. Бойд также выделяют иную форму ориентации на настоящее – Холистическое настоящее, которое предполагает умение жить в настоящем моменте и при этом включать в него прошлое и будущее, расширяя границы настоящего. Такое чувство времени входит в одно из основных понятий дзен-буддизма. Достичь этого уникального состояния сознания можно с помощью медитативных практик дзен [7].

Помимо нескольких измерений, составляющих временную перспективу, Ф. Зимбардо и Дж. Бойд предложили подход, который учитывал взаимодействия

между под-измерениями временной перспективы и, следовательно, временные профили, которые могут лучше описать временную перспективу отдельных людей в целом. В области исследования временной перспективы, проблема профилей была поставлена в основном для выявления наиболее адаптивного. Такой оптимальный профиль получил название сбалансированной временной перспективы – «идеализированная ментальная способность, которая дает возможность эффективно переключаться между временными перспективами в зависимости от особенностей задачи, ситуационных требований и личностных ресурсов» [45]. Такая временная ориентация является наиболее психологически и физически здоровой для индивида, адаптивной и оптимальной для его функционирования в обществе. Был создан оптимальный профиль временной перспективы [48].

Концепция сбалансированной временной перспективы всегда описывалась в терминах механизмов адаптации. Было доказано, что сбалансированная временная перспектива (СВП) тесно связана с множеством показателей благополучия. Исследования показали, что у людей с СВП более позитивное настроение, более низкий уровень стресса и тревоги и меньший уровень выраженности ПТСР после травматического опыта. Выполняя сложную когнитивную задачу, они больше вовлечены в нее, имеют меньшую выраженность беспокойства и стресса, что, в свою очередь, приводит к более высокому уровню продуктивности. Они также по-другому чувствуют время, ощущая более медленное течение времени, меньшее давление времени, меньше скуки и меньше рутины. Они более удовлетворены своими романтическими отношениями, выбирают более здоровый досуг и более этичны в своих деловых отношениях [45].

Таким образом, существует множество подходов к пониманию природы и сущности временной перспективы личности. В описаниях одних авторов временная перспектива предстает как одна из числа характеристик психологического времени субъекта, другие понимают ее как комплекс представлений о будущем, третьи – как сочетание ориентации на прошлое,



настоящее и будущее в различной пропорции. Наиболее разработанной является концепция временной перспективы Ф. Зимбардо. В целом, временную перспективу можно определить, как подвижное, изменчивое мнение человека о своем психологическом прошлом, настоящем и будущем, формирование которого происходит в совместном процессе развития личности и самосознания. Во временной перспективе в определенной различной степени представлены осмысленные ожидания, желания, планы, надежды, проекты, стремления, опасения, притязания, все они сопряжены с относительно отдаленным предстоящим будущим. Установлено, что временная перспектива является важной личностной чертой, детерминирующей отношение к здоровью

## **1.2 Невротические расстройства личности: определение, классификации, этиопатогенетические факторы, клинико-психологические особенности больных**

Термин «невроз» и первая его расшифровка появились в 1776 году, благодаря английскому врачу Уильяму Куллену (Куллену). В его представлении неврозы – это «нервные расстройства (с нарушением чувствительности и моторики), которые не сопровождаются лихорадкой и не связаны с поражением какого-либо внутреннего органа, а обусловлены общим страданием, от которого специально зависят движения и мысль» [цит. по 8, с. 43]. Данная трактовка термина, просуществовала вплоть до конца XIX века. Под этот термин подводили различные нервные и психические болезни, при которых не было симптомов лихорадки.

Впоследствии формулировка определения невроза перенесла серию преобразований. Ромберг поставил данную дефиницию в пределы «регуляторных неврозов». Сондрас внес предложение причислять к неврозам исключительно болезни, имеющие под собой основу в виде нарушения функции нервной системы, а именно нервные расстройства, причина возникновения которых не обусловлена определенной патологической основой. Французский

врач Г. Хачард систематизировал и выделил такие формы неврозов, как нервные состояния, истерия, эпилепсия, эклампсия и хорея.

Создание других более объективных и четких критериев дефиниции неврозов стало возможным вследствие стремительного развития медицины. Исследователи начали выявлять и иные характерные особенности, присущие исключительно неврозам. В частности, ряд авторов предполагали, что главная отличительная черта неврозов, отграничивающая их от органических расстройств, состоит в том, что неврозы – это обратимые заболевания, не становящиеся причиной инвалидности.

Последующие исследования неврозов проводились в русле изучения их этиологии. Сиденхэм сделал акцент на психической предопределенности некоторых болезней, в них входила и истерия. Брикке отстаивал свою точку зрения, что некоторые нервные расстройства имеют душевную обусловленность. Психогенные влияния стали считаться основанием всех форм неврозов. В 1905 году швейцарским невропатологом, психологом Полем Шарлем Дюбуа было предложено заменить термин «неврозы» на «психоневрозы». Последующее развитие взглядов на клинические проявления неврозов и происходившее вместе с тем становление учения о личности стали результатом того, что основным признаком неврозов стали считать их связь с личностью, рассматривая их как болезненные реакции личности. Ряд учёных начали разграничивать соматически обусловленные функциональные расстройства нервной системы на соматоневрозы и психоневрозы (психогенные). Психогенная основа неврозов получила физиологическое подтверждение в трудах И.П. Павлова и его сотрудников [8].

В дальнейшем создавались и предлагались множественные, а в некоторых случаях весьма разветвленные классификации неврозов, которые не обрели всеобщего признания. В части из них отражалась соматогенная основа невроза, в других – особенности психогенеза или доминирующей симптоматики. Отсутствие единства и определенности в понимании природы неврозов привело к их смешению с конституциональными типами и психопатиями. Слишком

свободное и разнообразное объяснение понятия «невроз» в результате обусловило утрату нозологического значения данного термина.

Изучение неврозов охватывает огромный период, более двухсот лет. За такое большое количество времени накопилось много данных в научном мире. На сегодняшний момент четко определены причины и факторы, влияющие на возникновение, становление и развитие неврозов.

«Невроз – функциональное (обратимое) расстройство психической деятельности, обусловленное воздействием психотравмирующих факторов при полном сохранении сознания болезни и правильном отражении реального мира» [34, с. 426].

В отечественной психиатрии традиционно выделялись три основных формы невроза:

1. Неврастения – это группа заболеваний, вызванных психотравмой.
2. Истерический невроз – заболевание, которое вызывается воздействием психической травмы у лиц со специфическими чертами характера.
3. Невроз навязчивых состояний – форма невроза, которая возникает под влиянием психотравмирующих ситуаций, на фоне астено-боязливых черт характера, в клинической картине которых преобладают навязчивые страхи.

Некоторые авторы добавляют четвертую форму – психастению – форма невроза, которая развивается под влиянием психотравмирующей ситуации на фоне тревожно-мнительного характера [8].

На настоящий момент термин «невроз» больше не используется Американской психиатрической ассоциацией в США. В номенклатуре психических расстройств (DSM) раздел «неврозы» с третьего издания 1980-го года был удален, по решению его редакторов представить описания поведения, а не описания скрытых психологических механизмов. В действующей в данный момент Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10) термин «невроз» заменил термин «невротическое расстройство». С 2022 года планируется переход на МКБ-11. В одиннадцатой версии термина

«невротическое расстройство» больше нет. Расстройства невротического уровня были разведены по отдельным категориям.

С точки зрения В.Д. Менделевича и С.Л. Соловьевой, к невротическим расстройствам следует относить «психопатологические симптомы и синдромы непсихотического уровня, сочетающиеся с вегетативной дисфункцией, возникающие вследствие воздействия на личность актуальной психической травмы и несовершенства механизмов антиципации и психологической компенсации» [16, с. 16].

Таким образом, история изучения неврозов имеет длительную историю. На сегодня, невротические расстройства – это группа функциональных расстройств, возникающих вследствие острых или хронических психологических травм. Все идет к тому, что термин «невроз» и «невротическое расстройство» в скором времени выйдет из употребления в научном сообществе и будет больше специалистов по отдельным расстройствам.

### **1.2.1 Этиология и патогенез невротических расстройств**

Концепции и теории этиопатогенеза неврозов находятся в связи с тем, как интерпретирует полученные в ходе исследований, различные данные конкретная клиническая школа. В аспекте теории сосуществуют научные направления, предпринимающие попытки дать определение термину невроз как в рамках психологического подхода, так и в рамках биологического (нейрофизиологического). Психологическое направление и его трактование на данный момент превалируют как в зарубежной психиатрической и психологической литературе, так и в отечественной. Оно равно, как и нейрофизиологическое, не является целостным и единообразным, однако в нем содержится анализ большого количества различных психологических параметров и того, какое значение они имеют в неврозогенезе и какую роль они играют в возникновении и проявлении невротических симптомов.

Теории и концепции неврозогенеза:

1. Нейрофизиологические объяснения невроза связаны со школой И.П. Павлова. Нейрофизиологи видят основу зарождения и развития неврозов в дисфункции интегративных систем головного мозга, важную роль среди них имеет лимбико-ретикулярный комплекс, наравне с корой больших полушарий мозга.

2. С позиции этологии и эволюции, невроз – это особая форма адаптации и, по сути, не является патологией. У животных и людей есть схожие состояния на основе врожденной предрасположенности нервной системы реагировать строго определенным образом на определенный набор внешних раздражителей. Появление стимулов небιологической природы приводит к ситуации неопределенности в выборе типа реакции, что и осуществляется в неврозе.

3. Основа невроза, согласно информационным теориям, лежит в избытке или недостатке информации, также ее искажении.

4. В соответствии с биохимическими теориями, невротизация является результатом избытка или частичного дефицита нейромедиаторов или гормонов, уровень которых заложен генетической нормой реакций, то есть допустимыми пределами, характерными для данного человека по причине острого или хронического стресса. Следовательно, выделяются неврозы, возникающие в связи с истощением и периодом гиперстимуляции.

5. В представлении бихевиористов, невроз – это «закрепление цепи новых, патологических рефлексорных ответов в результате неправильного обучения к реагированию» [25].

6. Теория неврозов Зигмунда Фрейда. Основатель психоанализа полагал, что невротические расстройства – это не случайное явление и все симптомы представляют для пациента особое значение, являющееся образованием бессознательных процессов, и поэтому оно не ясно для человека. Основа невротических симптомов – застревание на конкретном этапе прошлого, без возможности стать от него свободным, склонность прятаться, уходить от проблем. Механизм в свою очередь заключается в вынужденном отказе человека от удовлетворения его сексуальных желаний, связь либидо с их инфантильными

сексуальными переживаниями. Становление невротизирующего механизма происходит в раннем детстве, когда у ребенка возникает ряд сексуальных влечений, расценивающиеся им как запретные, непозволительные. В процессе воспитания ребенок узнает о запретности всех этих влечений, и они подавляются, не пропускаются в сознание, вытесняясь в бессознательную область. Так, образуются комплексы, которые в процессе взросления становятся глубже и формируют готовность к невротическим симптомам.

7. Теория невротического превосходства Альфреда Адлера. Внимание ученого было направлено на «распаленную жажду превосходства» невротика. Адлер полагал, что, как и во всей душевной жизни человека, в сексуальной сфере происходит подобная борьба. Первоначальное чувство неполноценности, описанное в работах З. Фрейда, заставляет идти обходными путями, оно устремлено на исключение любого эротического опыта, с намерением сохранить ориентацию на цель достижения превосходства. В то же время схема, по которой осуществляются осознанное восприятие и поведение, представляет собой полную противоположность. Вследствие систематичного детского искажения, цель невротика в сущности агрессивна окружению, и в его основной установке всегда можно определить две бессознательные первичные посылки: первая – при всех возможных обстоятельствах отношения между людьми являются борьбой за превосходство; и вторая – женский пол является неполноценным и в своих реакциях служит мерой мужской силы. В представлении А. Адлера, результатом данных посылок является то, что «все человеческие отношения отравляются и уродуются, возникают неожиданные усиления и нарушения аффекта, а вместо желанного душевного спокойствия наступает постоянная неудовлетворенность и появляются невротические симптомы» [Цит. по 16, с. 22].

8. Теория «автономного комплекса» Карла Густава Юнга. Ученик Фрейда заметил, что теории невротогенеза в большинстве своем нацелены на людей молодого возраста и могут быть эффективны при анализе невротических симптомов только лишь этого возрастного периода. В то время как для людей среднего и пожилого возраста их нельзя применить с успехом. На основании

этого Юнг отметил большое значение возраста пациента, обозначив его предельно важнейшим показателем. К. Юнг считал, что «молодой невротик пугается жизни, тогда как старый отступает перед смертью». Непосредственно по этой причине он обозначил, что приблизительно треть невротических больных страдают от бессмысленности и беспредметности собственного существования. К. Юнг полагал, что развитие невроза происходит за счет формирования автономного комплекса бессознательного содержания, которое не возможно подчинить сознательной воле. Основоположник аналитической психологии, продолжая работу в лучших традициях психоанализа, упорно отстаивал мнение, что причина невротических симптомов скрывается в бессознательном. А именно в коллективном бессознательном, которое содержит в себе мощные психические воздействия.

9. Теория «невротических наклонностей» Карен Хорни. Основа невроза, в данной теории, заложена в невротической структуре характера, центральными звеньями которого являются невротические наклонности, и каждая из них образует своего рода ядро этой структуры внутри личности. Источником развития невроза, по представлению К. Хорни, в большинстве случаев выступает конфликт нескольких невротических наклонностей, когда приверженность одним наклонностям будет все время мешать реализации противоположных.

10. Ноогенная теория неврозов Виктора Франкла. Сущность невроза, согласно данной теории, заключается в экзистенциальной фрустрации (вакууме), когда человек по разного рода причинам лишается «смысла жизни», блокируется его стремление к поиску конкретного смысла в личном существовании (воля к смыслу). Ноогенные неврозы развиваются из конфликтов между различными ценностями, из духовных проблем и самое главное из-за утраты смысла жизни.

11. Антиципационная концепция. Неврозогенез в данной концепции рассматривается, как «результат неспособности личности предвосхищать ход событий и собственное поведение во фрустрирующих ситуациях, что обусловлено преморбидными особенностями «потенциального невротика», названными антиципационной несостоятельностью» [16, с. 55]. Человек, у

которого есть предрасположенность к возникновению невротических расстройств, отбрасывает все нежелательные для него события и поступки из антиципационной деятельности, и берет во внимание с целью ориентировки только желательные. Как результат, оказываясь в непрогнозируемом, неблагоприятном и вытесненном из «ситуационного сценария» жизненном конфликте, субъект находит себя в ситуации нехватки времени для применения совладающего поведения. И пусть даже если до этого в системе психологической компенсации у него не было нарушений, то в ситуации несоответствия прогноза и при сильной эксплицитности эмоциональных реакций, сопряженных с этой прогностической ошибкой, человек может не использовать потенциальных возможностей к совладанию с ситуацией и тогда развивается невроз [32].

Таким образом, различные направления и авторы по-разному определяют источники и механизмы развития невротических расстройств. Психологические трактовки являются доминирующими в зарубежной и отечественной литературе, которые связывают невротические расстройства с воздействием психической травмы.

### **1.2.2 Клинические проявления невротических расстройств**

Клинические проявления невротических расстройств отличаются большим разнообразием. К ним относится множество психопатологических симптомов и синдромов.

Важное значение для диагностики невротических расстройств и их разграничения с неврозоподобными, псевдоневротическими и другими психическими нарушениями до сих пор имеют выделенные Карлом Ясперсом критерии невротических расстройств:

1. Невроз вызывается психической травмой.
2. Содержание травмы отражается в клинических проявлениях расстройства.



3. После исчезновения, дезактуализации психической травмы или по прошествии времени невротические симптомы исчезают [16].

В МКБ-10 невротические расстройства классифицированы в рубриках F40-F48 Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства [38].

### **1. F40 Фобические тревожные расстройства.**

Формы заболеваний, сопровождающиеся единственным или доминирующим симптомом иррациональным страхом определенных ситуаций, которые не опасны в настоящий момент. На этом основании, больной обычно старается избегать таких ситуаций или боится их. Беспокойство пациента может быть направлено на определенные симптомы, например, дрожь от страха или ощущение, что он сейчас упадет в обморок, и нередко взаимосвязано со страхом смерти, потерей контроля над собой или боязнью сойти с ума. Свойственно появление преждевременной тревоги вследствие ожидания возможности попадания в фобическую ситуацию. Фобическая тревожность и депрессия нередко сочетаются.

В эту группу входят следующие расстройства:

1) Агорафобия – начинается как страх открытых пространств, затем развивается страх толпы, боязнь путешествовать одному в транспорте. Как результат происходит дезадаптация пациента. Характерны паническое расстройство, депрессивный и навязчивые симптомы и социальные фобии, вегетативная реакция.

2) Социальные фобии – страх пристального внимания со стороны, которая приводит к избеганию различных социальных ситуаций. Возможно прогрессирование до приступов паники. Важным диагностическим критерием является страх появления стыда и замешательства в присутствии окружающих.

3) Специфические (изолированные) фобии – страхи, ограниченные довольно специфичными ситуациями. Это может быть близость особых животных, высота, темнота, полет, закрытое пространство и т.д. Возможно возникновение паники при попадании такую ситуацию.

### **2. F41 Другие тревожные расстройства.**

Тревога – главный симптом этой группы расстройств. Она не обусловлена особой ситуацией. Возможна депрессивная и навязчивая симптоматика, а также отдельные элементы фобической тревожности, но они очевидно вторичны и не в такой степени тяжелые.

1) Паническое расстройство. Главным признаком выступают повторные приступы сильно выраженной тревоги (паники), не ограниченные конкретной ситуацией или обстоятельствами и, вследствие этого, их невозможно предсказать. Основные проявления содержат неожиданное учащение сердцебиения, боль в груди, ощущение нехватки воздуха, тошноту и чувство нереальности (деперсонализация или дереализация). Помимо этого, вторично в большинстве случаев отмечается страх потери контроля над собой, сойти с ума или смерти.

2) Генерализованное тревожное расстройство – характеризуется стойкой, длительной, не связанной с определенными ситуациями тревогой, которая сочетается с неусидчивостью, чувством внутреннего дискомфорта, а также комплексом кардио-респираторных нарушений и вегетативной дисфункции. Тревожность часто достигает такого уровня, что пациенты теряют способность заниматься своими повседневными делами.

### **3. F42 Обсессивно-компульсивное расстройство.**

Значимым признаком этого расстройства является факт наличия повторяющихся навязчивых мыслей или вынужденных действий. Обсессивные мысли имеют вид образов, побуждений, или идей, которые постоянно, снова и снова приходят пациенту в голову. Они имеют стереотипный вид и зачастую имеют оттенки огорчительного характера, и пациент безуспешно пытается дать им отпор. Но при этом больной не считает эти мысли чуждыми, он признает их своими, несмотря на то, что они не зависят от его воли и отвратительны. Навязчивые действия, или ритуалы, не являются приемом получения удовольствия или отличительным свойством исполнения нужных задач. Эти действия выступают в роли средства, способного предотвратить вероятность наступления какого-либо неприятного события, которое, по опасениям

больного, в противном случае может случиться, причинив вред ему или им другому человеку. Обычно пациент признает такое поведение не имеющим смысла или неэффективным, и предпринимаются повторные попытки сопротивляться ему. Очень часто присутствует тревожность, которая становится более выраженной, при подавлении компульсивных действий.

Данная рубрика подразделяется на преимущественно навязчивые мысли или размышления и преимущественно компульсивное действие [навязчивые ритуалы].

#### **4. F43 Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации.**

Главным отличительным признаком данной группы расстройств от других является то, что сюда входят расстройства, распознаваемые не только на основании симптомов и особенностей протекания заболеваний, но и на основе присутствия факта влияния той или иной причины из двух (или сразу обеих): особенно неблагоприятного события в жизни, ставшего причиной острой стрессовой реакции, или значительной перемены в жизни, ведущей к продолжительно воздействующим неприятным обстоятельствам и вызвавшей нарушения адаптации. Данные причины выступают первичным или доминирующим этиологическим фактором и без их воздействия расстройство не имело бы возможности сложиться.

В этой рубрике классифицированы:

1) Острая реакция на стресс. Временное расстройство, формирующееся у человека в отсутствии видимых проявлений психических расстройств. Является ответом на особый стресс и, в подавляющем большинстве случаев, угасает спустя небольшой промежуток времени (обычно несколько часов или дней). В симптоматологии отмечается исходное состояние «ошеломления» с сужением области сознания и внимания, неспособность полностью уловить раздражители и дезориентация. После может развиваться «уход» из окружающей ситуации или возбуждение и сверхактивность. Свойственны отдельные проявления панического расстройства (учащенное сердцебиение, повышенное потоотделение, покраснение). Возможна диссоциативная амнезия.

2) Посттравматическое стрессовое расстройство. Появляется как растянутый во времени или затянувшийся ответ на стрессовое событие чрезвычайно опасного или катастрофического характера, которое может спровоцировать глубокий стресс практически у любого. Типичная симптоматика содержит флешбэки о произошедших событиях, чувство оцепенения, эмоциональной заторможенности, отстраненности от других людей, безответственного отношения к происходящему и избегание действий и ситуаций, напоминающих о травме. Также характерно чрезмерное возбуждение и сверхнастороженность, сильная реакция на испуг и бессонница. Часто присутствует тревожность и депрессия, и не редки мысли о суициде.

3) Расстройство приспособительных реакций. Состояние субъективного дистресса и аффективного нарушения, образующие препятствия для социальной активности, появляющееся в период адаптации к изрядному изменению в жизни или стрессовому событию. Стрессовое событие способно прервать целостность общественных связей индивидуума или обширную систему социальной поддержки и ценностей либо представлять обширный диапазон перемен и переломов в жизни. Проявления весьма вариативны и содержат угнетенность настроения, бдительность или тревогу, чувство неспособности справиться с ситуацией, планировать все предварительно или принять решение оставаться в текущей ситуации, а также отмечается некоторое снижение способности функционировать в обыденной жизни. Наряду с этим могут присоединяться поведенческие расстройства, в особенности у подростков. Специфической чертой может быть краткосрочная или продолжительная депрессивная реакция или иные аффективные и поведенческие нарушения.

### **5. F44 Диссоциативные [конверсионные] расстройства.**

Данную группу расстройств раньше обозначали как различные формы «конверсионной истерии». Для диссоциативных расстройств характерны множественные нарушения функционирования организма и психики пациента, воспроизводящие органическую патологию. В их основе лежит истерический невротический конфликт. Симптомы могут иметь как непсихотический, так и

психотический характер. Все виды расстройств, как правило, проходят через несколько недель или месяцев, особенно если их появление связано с травматическим жизненным событием. Симптомы нередко отвечают образу того, как сам больной представляет себе проявления психического заболевания. К тому же они могут формироваться в близкой взаимосвязи с психологическим стрессом и часто проявляются неожиданно.

Сюда включаются:

1) Диссоциативная амнезия. Главное проявление – потеря памяти, главным образом на значимые не так давно произошедшие события, которая не обусловлена органическим психическим заболеванием и чрезмерно выражена для того, чтобы ее можно было списать на обычную забывчивость или утомление. Амнезия, по большей части, является парциальной и селективной, и чаще всего направлена на травмирующие события.

2) Диссоциативная фуга. Обладаем всеми признаками диссоциативной амнезии в комбинации с целенаправленными передвижениями, выходящими за обычную повседневную границу.

3) Диссоциативный ступор. Значительное снижение или отсутствие произвольных движений и нормальных ответных реакций на внешние раздражители, но при осмотре и обследовании очевидная физическая причина не выявляется. Помимо этого, очевидна психогенная причина расстройства.

4) Транс и одержимость. При данных состояниях отмечается транзиторная утрата ощущения себя как личности и полная потеря осведомленности об окружающем. Сюда входят только такие состояния транса, имеющие непроизвольную и нежелательную основу. Религиозные и культуральные трансы сюда не относятся.

5) Диссоциативные двигательные расстройства. Имеют разнообразную симптоматику, и также свойственна полная или частичная утрата способности двигать конечностью или конечностями.

6) Диссоциативные конвульсии. Возможна имитация эпилептического припадка, но признаки, относящиеся к падению происходят редко. Больной находится в сознании или в состоянии ступора, транса.

7) Диссоциативная анестезия или потеря чувственного восприятия. Возможна потеря различий между сенсорными модуляциями, что необязательно связано с неврологическими повреждениями. Нередко пациенты предъявляют жалобы на парестезию. Полная потеря зрения и слуха происходит крайне редко.

## **6. F45 Соматоформные расстройства.**

Основная отличительная черта – пациенты снова и снова предъявляют жалобы соматического характера параллельно с упорными требованиями медицинских обследований, не признавая повторные отрицательные результаты и подтверждения врачей, что в их симптомах нет соматической основы. Имеющиеся соматические заболевания не имеют отношения к природе и степени выраженности симптомов или страданий пациента.

Основные соматоформные расстройства подразделяются на:

1) Соматизированное расстройство. Главными особенностями выступают множественные, повторные, изменчивые физические симптомы, наблюдающиеся как минимум на протяжении 2-х лет. Они могут затрагивать абсолютно любую часть тела или систему органов. Расстройство протекает хронически и неустойчиво и нередко связано с нарушением поведения в социальной, межличностной и семейной областях.

2) Ипохондрическое расстройство. Стабильная обеспокоенность больного по поводу наличия у него серьезного, прогрессирующего заболевания или нескольких заболеваний. Пациент предъявляет соматические жалобы или проявляет постоянное беспокойство по возможности их появления. Часто состояние сопровождается выраженной депрессией и тревогой.

3) Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы. Симптомы, которые предъявляет пациент аналогичны тем, что появляются, когда орган или система органов, иннервируемых и контролируемых вегетативной нервной системой, повреждаются. Ни один симптом не

свидетельствует о нарушении определенного органа или системы. Выделяются объективные жалобы (объективные признаки вегетативного раздражения, и выражение страха и беспокойства относительно возможного нарушения здоровья) и субъективные (неспецифического или изменчивого характера, которые пациент соотносит с каким-либо органом или их системой).

4) Устойчивое соматоформное болевое расстройство. Основное проявление – стабильная, острая невыносимая боль, не объяснимая физиологическим нарушением или соматическим заболеванием и появляющаяся по причине сильного эмоционального конфликта или психосоциальных проблем.

## **7. F48 Другие невротические расстройства.**

Включены:

1) Неврастения. Расстройство возникает вследствие истощения нервной системы при длительном психическом или физическом перенапряжении и проявляется в повышенной раздражительности, утомляемости после умственной и физической нагрузки, высокой возбудимости и эмоциональной лабильности. В результате снижается продуктивность в деловой сфере и повседневных делах. Состояние сопровождается головной болью, головокружением, симптомами характерными для сердечно-сосудистых нарушений, также могут возникнуть отдельные проявления диспепсии.

2) Синдром деперсонализации-дереализации. Встречается довольно редко, жалобы пациента состоят в том, что «его умственная деятельность, тело и окружающее качественно изменены так, что представляются нереальными, удаленными или автоматизированными» [32]. Частое проявление синдрома – потеря эмоций и ощущение холодности или отстраненности от своих мыслей, от своего тела или реального мира. Критика и сознание сохранены, как и способность выражать эмоции.

Таким образом, клиническая картина невротических расстройств довольно разнообразна. Традиционно выделяют следующие признаки, характерные для невротических расстройств: фобии, приступы паники, тревога, навязчивые

мысли и действия, психическая или физическая усталость, соматовегетативные нарушения, аффективные нарушения, дезадаптация и ограничительное поведение.

### **1.3 Особенности переживания временной перспективы личности у лиц с невротическими расстройствами**

В случаях, когда у пациентов диагностируются невротические расстройства также выявляются и нарушения временной структуры событий, в виде изменения или искажения большинства ее компонентов. У больных происходит нарушение оценки длительности событий психотравмирующего характера (зачастую у них фиксируется склонность гиперболизировать его длительность, расширять временные границы), последовательности (отмечается своеобразное видоизменение событий, которые происходят сейчас и которые были в прошлом), локализации во времени, скорости, темпа и ритма явлений и событий. Вследствие этого у пациентов фиксируется нарушение временной перспективы, страдает «память о будущем», а следовательно, страдает функция прогноза возможных событий. Согласно сведениям ряда исследователей, в обстоятельствах, когда происходит стрессовое событие, возникает изменение масштаба времени даже у лиц, которые до этих событий находились в психическом благополучии и были здоровы. В подтверждение этого, Ю.Л. Трофимов выявил, что в условиях дефицита времени, являющимся одним из множества стрессовых факторов увеличивается время опознавания образа, а Е.В. Гусев указал на увеличение длительности индивидуальной минуты даже при умеренном психоэмоциональном напряжении [16].

М.А. Жосан и Г.Л. Исурина [6] исследовали особенности восприятия временной перспективы у больных с невротическими расстройствами. Ими было обследовано 25 больных (возраст от 19 до 51 года) с невротическими расстройствами, находящихся на момент исследования на стационарном



лечения. В контрольную группу вошли 25 человек (средний возраст 37 лет). Были получены следующие результаты:

- У больных с невротическими расстройствами, сильнее выражена временная направленность на ближайший месяц, на первую половину взрослой жизни (25-45 лет) и на весь оставшийся период жизни. Временная перспектива менее структурирована, по сравнению со здоровыми, возможно, наличие инфантильного ощущения «неограниченности» времени.

- Больные невротическими расстройствами склонны воспринимать мир в темных тонах, преувеличивать и оценивать будущее исключительно негативно, чувство фрустрации у них возникает из-за неспособности выдержать мир, если он отличен от их представлений каким он должен быть.

- Также больным с невротическими расстройствами характерно выраженное ощущение собственной беспомощности и невозможности повлиять на события.

Люц Ю.А. [14] провела исследование психологического времени у групп больных. Выборка состояла из 80 участников, возраст варьировался от 20 до 60 лет. Группы исследования: контрольная (20 человек), больные с язвенной болезнью (20), и больные с соматоформными расстройствами – 20 человек из казахской популяции и 20 из русской. По результатам исследования было выявлено:

- При невротических расстройствах происходит нарушение психологического восприятия времени, которое заключается в свертывании или сокращении временной перспективы, в результате отрицания категории прошлого и настоящего. В тяжелых случаях больные начинают жить в «иллюзорном» времени. Если присутствует система временной саморегуляции, больные в состоянии справиться с нарушениями.

- Выявлены социокультурные различия в переживании психологического времени: в русской популяции у лиц с невротическими расстройствами преобладает динамическая, дискретная концепция времени, и ориентируются они по большей части на хронологическое время, отрицающее отношение к

прошлому; в казахской популяции – статичная, континуальная концепция времени, ориентация на внутреннее психологическое время, более уважительное, принимающее.

Павлова В.Г. и Коцюбинская Ю.В. [20] во время изучения когнитивных и эмоциональных компонентов в субъективном восприятии личностью своего психологического времени в группах пациентов с невротическими и личностными расстройствами получили следующие результаты в группе пациентов с невротическими расстройствами: в настоящем времени у них обнаружались недостаточная активность психической деятельности и нарушение психологической связи с действительностью; в прошлом косвенно прослеживается недостаточная активность психической деятельности; с будущим также нарушена психологическая связь. В переживаниях преобладают негативные эмоции и чувства, актуализируются негативно окрашенные аспекты настоящего, отмечается пессимистичность, фрустрированность и неудовлетворенность жизненными обстоятельствами.

Таким образом, при невротических расстройствах происходит изменение или искажение многих параметров временной перспективы. Может наблюдаться сокращение временной перспективы, нарушение ее баланса, снижение структурированности и уровня реалистичности временной перспективы, нарушение психологической связи с временными периодами.

Итак, в данной главе были рассмотрены теоретические основы изучения временной перспективы и невротических расстройств: проанализированы сущность и структура данных феноменов, рассмотрены различные теоретические подходы к их пониманию и приведены особенности переживания временной перспективы при невротических расстройствах в различных исследованиях.

## 2 МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ВРЕМЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ У ЛИЦ С НЕВРОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ

### 2.1 Описание выборки исследования

В исследование включались лица с невротическими расстройствами личности, проходившие стационарное лечение на базе Свердловской областной клиники неврозов «Сосновый бор», а также здоровые респонденты, не имеющие данных расстройств, и на момент исследования находившиеся в состоянии психологического благополучия.

Всего в исследовании приняли участие 44 человека (от 20 до 62 лет; средний возраст – 39 лет), из них 27 (61,4%) женщины и 17 (38,6%) мужчины. В основную исследуемую группу (1 группа) вошли 22 человека, имеющие различные формы невротических расстройств – 16 (72,7%) женщин и 6 (27,3%) мужчин. Была сформирована контрольная группа (2 группа), ее составили данные изучения 22 здоровых лиц – 11 (50%) женщин и 11 (50%) мужчин. Критерием включения в контрольную группу являлось наличие низкого уровня невротизации по методике Экспресс-диагностика невроза Хека-Хесс.

В таблице 1 представлено распределение представителей обеих выборок по возрасту.

Таблица 1 – Возраст участников исследования

<b>Выборка</b>	<b>N</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Среднее</b>	<b>Стд. отклонение</b>
1 группа	22	20	62	39,27	11,72
2 группа	22	21	58	38,68	12,15

Статистически значимых различий в возрасте представителей изучаемых групп не обнаружено (значение U-критерия Манна-Уитни 224,5 на уровне значимости  $p = 0,69$ ). Различий по полу среди представителей обеих изучаемых

групп также не выявлено (значение U-критерия Манна-Уитни 187 на уровне значимости  $p = 0,2$ ).

## 2.2 Методы исследования

Эмпирические методы включали в себя следующие методики:

**1. Опросник временной перспективы Зимбардо (англ. *Zimbardo Time Perspective Inventory*, сокр. *ZTPI*)** представляет собой методику, направленную на диагностику системы отношений личности к временному континууму. Разработана Ф. Зимбардо в 1997 году. А. Сырцовой, Е.Т. Соколовой, О.В. Митиной была представлена русскоязычная адаптация опросника в 2008 году [30]. Оценка внутренней надежности, воспроизводимости и валидности проводилась на выборке из 146 студентов высших учебных заведений Москвы и Санкт-Петербурга.

Методика включает в себя пять шкал (факторов):

1. Фактор восприятия негативного прошлого. Показывает уровень нежелания принять свое минувшее время, порождающее неприязнь, и при этом оно полного боли и разочарований.

2. Фактор восприятия позитивного прошлого. Показывает уровень принятия своего прошлого, в этом случае различный опыт жизни относится к опыту, который содействует личностному росту и развитию и является тем, что приводит к состоянию в настоящем времени.

3. Фактор восприятия гедонистического настоящего. Настоящее находится в разрыве с прошлым и будущим, у человека в жизни есть только одна цель – удовольствие.

4. Фактор восприятия фаталистического настоящего. Здесь имеется представление, что настоящее не зависит от воли человека, является первоначально предрешенным, а человек – находится во власти судьбы.

5. Степень ориентации на будущее. Демонстрирует существование у человека целей и планов на будущее.

**2. Методика «Семантический дифференциал времени» [3]** позволяет определять особенности субъективного восприятия времени, которые отражают преобладающие, в том числе малоосознаваемые, тенденции в актуальном психическом состоянии и отношении личности к действительности.

Преимущество данной методики заключается в простоте и доступности для любой категории больных, особенно при экспресс-диагностике, а также в устойчивости к мотивационным искажениям, обусловленной спецификой стимульного материала.

Особенности психосемантических методов диагностики, к которым относится СДВ, делают весьма затруднительным корректную оценку их надежности и валидности. Полученные в результате исследования данные позволяют говорить о критериальной валидности методики СДВ.

«Семантический дифференциал времени» (СДВ) содержит 25 полярных шкал, на основе которых выделено 5 факторов:

1. Активность времени (АВ) – фактор отражает преимущественно динамические характеристики психологического времени;
2. Эмоциональная окраска времени (ЭВ) – отражает преимущественно аффективные характеристики психологического времени, в существенной мере выражает удовлетворенность своим оцениваемым временем;
3. Величина времени (ВВ) – фактор отражает косвенно общий мотивационный потенциал и эмоциональное состояние пациента;
4. Структура времени (СВ) – свидетельствует о развитии понятности, ритмичности, обратимости, непрерывности и неделимости познавательной структурой времени у пациента;
5. Ощущаемость времени (ОВ) – отражает степень реальности, близости, общности и открытости психологического времени.

Шкалы СДВ, характеризующие настоящее, прошлое и будущее время, позволяют оценить индивидуальное своеобразие переживания личностью временных аспектов своей жизни.

**3. Графический тест Коттла (Тест кругов Коттла) [43].** Данный тест ориентирован на изучение субъективного ощущения времени. Респонденту предлагается нарисовать три круга, которые бы отображали его представление о своем прошлом, настоящем и будущем.

Методика имеет назначение оценивать два параметра:

1. Степень связанности временных зон – измеряется степенью удаленности кругов друг от друга.

2. Доминантность (предпочтение или значимость) той или иной временной зоны – измеряется относительной величиной кругов прошлого, настоящего и будущего.

**4. Методика «Линия Жизни».** Методика разработана Т. Коттлом [43] и предназначена для изучения временной перспективы личности. Участнику исследования предъявляется бланк с изображенной на нем линией длиной 20 см, на которой он должен отметить то место, где, по его мнению, он находится сейчас, и поставить границы между прошлым и настоящим, между настоящим и будущим; а также поместить на ось времени наиболее значимые события жизни.

Обработка проводится путем измерения относительной величины получившихся отрезков в миллиметрах. Подсчитываются значения следующих переменных: длина временных зон, субъективная жизненная перспектива, общее количество событий и их количество в прошлом, настоящем и будущем.

**5. Методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса [23]** разрабатывалась в 1975 году как опросник обследования невроза, используемый в целях предварительной доврачебной диагностики, а также для эпидемиологических обследований массового характера. При создании методики авторы исходили из того, что жалобы больных неврозами носят специфический характер и в них, в отличие от больных с патологией, преобладают указания на вегетативные расстройства и жалобы психического характера.

Современный тест используется в психодиагностике как первичный инструмент для оценки основных симптомов невроза, для выявления степени

невротизации. Методика стандартизирована для взрослых лиц (в возрасте от 16 до 60 лет). Опросник состоит из 40 утверждений, на которые нужно ответить «да» или «нет». Обработка проводится путем подсчета утвердительных ответов.

### **2.3 Процедура исследования**

Исследование экспериментальной группы проводилось в клинике неврозов «Сосновый бор» города Екатеринбурга в отделении неврозов и в психосоматическом отделении, контрольной группы – на промышленном предприятии. В связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией в 2020 году, связанной с распространением COVID-19, и в целях предупреждения распространения инфекции, бланки методик передавались респондентам через сотрудников организаций. В среднем выполнение методик у участников исследования занимало 20-30 минут.

По желанию, участникам исследования предоставлялась обратная связь.

### **2.4 Математико-статистические методы обработки данных**

Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программы STATISTICA 10.

Проверка нормальности распределений проводилась при помощи критерия Шапиро-Уилка, частотных гистограмм, нормальных вероятностных графиков и диаграмм размаха. Проверка гомогенности дисперсий проводилась с помощью критерия Ливена.

Для оценки различий между группами использовался t-критерий Стьюдента для независимых выборок и U-критерий Манна-Уитни в случае неудовлетворения условия гомогенности дисперсий и при отсутствии подчинения данных нормальному закону распределения. Для статистического изучения связи между явлениями применялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Таким образом, исследование было проведено с учетом требований, предъявляемых к психологическому исследованию (добровольность, анонимность, конфиденциальность), были подобраны надежные и валидные методики, обработка результатов включала качественные и количественные методы анализа эмпирических данных.



### 3 РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

#### 3.1 Результаты исследования психологических особенностей временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности

Результаты статистических расчетов сравнительного анализа представлены в приложении 2.

Результаты опросника временной перспективы Ф. Зимбардо (ZTPI) представлены в таблице 2 и на рисунке 1.

Таблица 2 – Показатели временной перспективы по опроснику ZTPI

Тип временной перспективы	1 группа		2 группа	
	Среднее	Ст. отклонение	Среднее	Ст. отклонение
Негативное прошлое*	3,43	0,73	2,45	0,58
Гедонистическое настоящее	3,19	0,55	3,13	0,45
Будущее	3,79	0,51	3,70	0,41
Позитивное прошлое*	3,14	0,48	3,89	0,42
Фаталистическое настоящее**	3,04	0,65	2,58	0,66

Примечание:

1. Знаком «\*» обозначены статистически значимые различия (t-критерий Стьюдента при  $p \leq 0,01$ ).
2. Знаком «\*\*» обозначены статистически значимые различия (U – критерий Манна-Уитни при  $p \leq 0,05$ ).

Как видно из данных таблицы 2, у большинства обследуемых в первой группе ведущей является временная перспектива будущего, во второй группе – позитивное прошлое. Такие данные свидетельствуют о том, что у большинства лиц с невротическими расстройствами личности (40,9%) отмечается выраженная ориентация на будущее и, что их поведение определяется мотивацией на

достижение будущих целей и вознаграждений. Также в полученных данных у респондентов 1 группы присутствует средне выраженная направленность на гедонистическое настоящее, что выражается в гедонистическом, рискованном, «бесшабашном» отношении ко времени и жизни. Гедонистическое восприятие настоящего отражает ориентацию на удовольствие в настоящем и неспособность принести что-то в жертву в настоящем, чтобы получить вознаграждение в будущем.

Можно отметить, что в группе здоровых лиц преобладает сбалансированная временная перспектива (повышенный уровень ориентации на позитивное прошлое и будущее, средний уровень ориентации на гедонистическое настоящее). Однако показатели негативного прошлого и фаталистического настоящего немного повышены в сравнении с «идеальной» временной перспективой, описанной автором методики Ф. Зимбардо [48], а показатель гедонистического настоящего должен быть значительно выше.

В сравнении со здоровыми лицами, пациенты с невротическими расстройствами имеют большую направленность на негативное прошлое (данная временная перспектива является ведущей у 31,8% опрошенных 1 группы) и фаталистическое настоящее, меньшую направленность на позитивное прошлое. Факт свидетельствует, что лица с невротическими расстройствами в целом имеют более негативный, пессимистичный взгляд на прошлое. Такое негативное отношение к прошлому может быть связано как с действительным переживанием неприятных или травматичных событий в прошлом, так и с негативной реконструкцией нейтральных событий. Также отмечается, что теплое, сентиментальное отношение к прошлому у них значительно меньше, чем у лиц, не имеющих невротических расстройств. Большая направленность на фаталистическое настоящее у респондентов 1 группы демонстрирует наличие более фаталистичного, беспомощного и безнадёжного отношения респондентов с невротическими расстройствами к будущему и к жизни в целом, по сравнению с участниками 2 группы. Им более свойственна убежденность в том, что будущее

предопределено и не зависит от действий самого человека и присуща точка зрения, что человек – игрушка в руках судьбы.

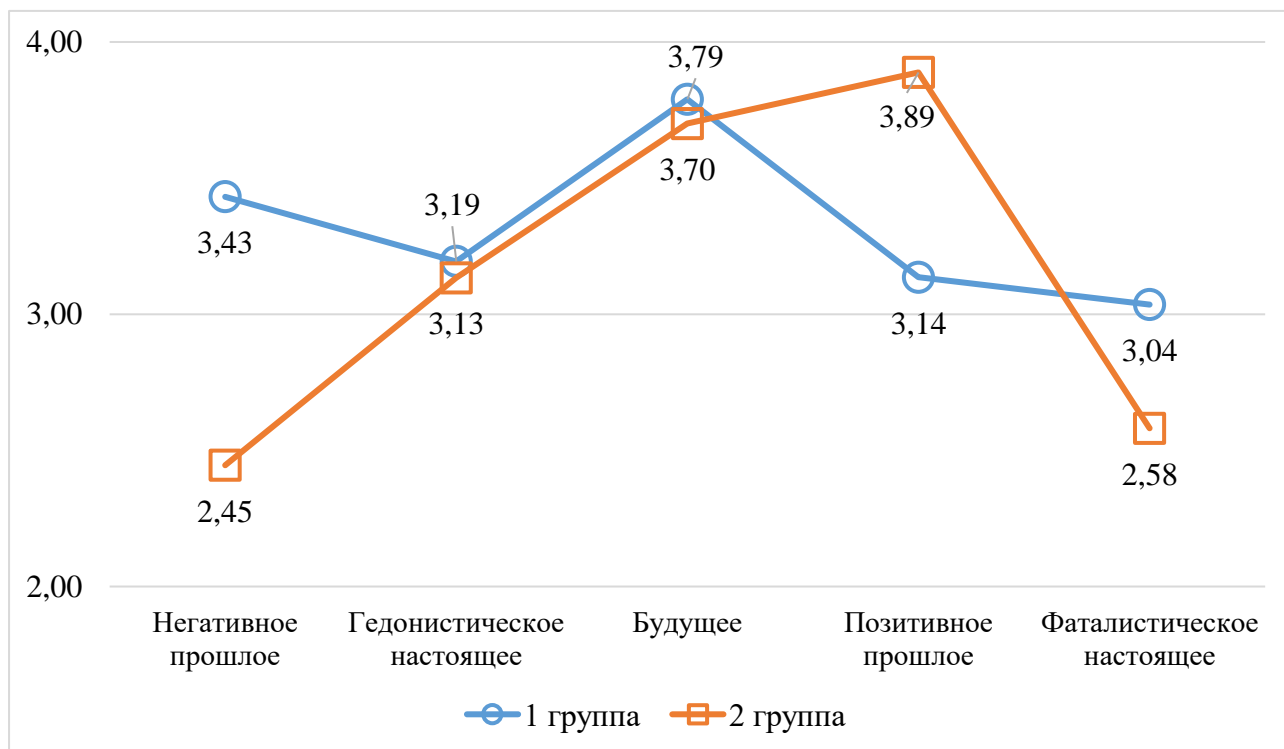


Рисунок 1 – Показатели временной перспективы по опроснику ZTPI

Описательная статистика по результатам методики «Семантический дифференциал времени» отражена в таблице 3 и на рисунках 2, 3 и 4.

Таблица 3 – Показатели факторов времени по методике «Семантический дифференциал времени»

Факторы времени	1 группа		2 группа	
	Среднее	Ст. отклонение	Среднее	Ст. отклонение
1	2	3	4	5
<b>Настоящее время</b>				
Активность времени**	1,23	4,90	6,23	4,13
Эмоциональная окраска времени*	1,36	7,35	8,05	5,16
Величина времени	4,64	6,49	6,95	3,57
Структура времени**	0,77	5,15	6,77	4,53
Ощущаемость времени*	3,32	6,32	7	4,49
Средняя оценка**	2,26	4,69	7	2,69

Продолжение таблицы 3

1	2	3	4	5
<b>Прошлое время</b>				
Активность времени	3,45	5,34	4,36	4,15
Эмоциональная окраска времени**	3,14	5,96	8,77	6,76
Величина времени	3,09	7,21	6,68	3,68
Структура времени*	0,95	5,31	4,91	4,58
Ощущаемость времени**	2,09	5,52	5,55	4,79
Средняя оценка**	2,51	4,27	6,05	3,72
<b>Будущее время</b>				
Активность времени	3,18	4,63	4,14	3,04
Эмоциональная окраска времени	8,27	7,57	10,64	4,16
Величина времени	8,27	5,78	10,00	4,01
Структура времени	5,82	4,55	7,36	3,74
Ощущаемость времени	7,00	4,93	7,64	3,47
Средняя оценка	6,42	3,96	7,95	2,38

Примечание:

1. Знаком «\*» обозначены статистически значимые различия (t-критерий Стьюдента при  $p \leq 0,01$ ).
2. Знаком «\*\*» обозначены статистически значимые различия (U – критерий Манна-Уитни при  $p \leq 0,05$ ).

По результатам, представленным в таблице 3, следует, что лица с невротическими расстройствами в целом негативно оценивают свое настоящее, умеренно положительно прошлое, и также, как и для лиц, не имеющих невротических расстройств, им характерно оптимистичное видение своего будущего.

По настоящему времени статистически значимые различия были получены по следующим факторам: «активность настоящего» (значение U-критерия Манна-Уитни равно 114,5 на уровне значимости  $p = 0,03$ ), «эмоциональная окраска настоящего» (значение t-критерия Стьюдента равно 3,49 на уровне значимости  $p = 0,01$ ), «структура настоящего» ( $U = 92,5$  при  $p = 0,0005$ ),

«ощущаемость настоящего» (значение t-критерия Стьюдента равно 2,23 при  $p = 0,03$ ) и средняя оценка настоящего времени ( $U = 99,5$  при  $p = 0,0009$ ).



Рисунок 2 – Показатели факторов настоящего времени по методике «Семантический дифференциал времени»

По прошлому времени статистически значимые различия были обнаружены по факторам «эмоциональная окраска прошлого» ( $U = 116$  при  $p = 0,003$ ), «структура прошлого» (значение t-критерия Стьюдента равно 2,64 на уровне значимости  $p = 0,01$ ), «ощущаемость прошлого» ( $U = 154$  при  $p = 0,04$ ) и средняя оценка прошлого времени ( $U = 120$  при  $p = 0,004$ ).

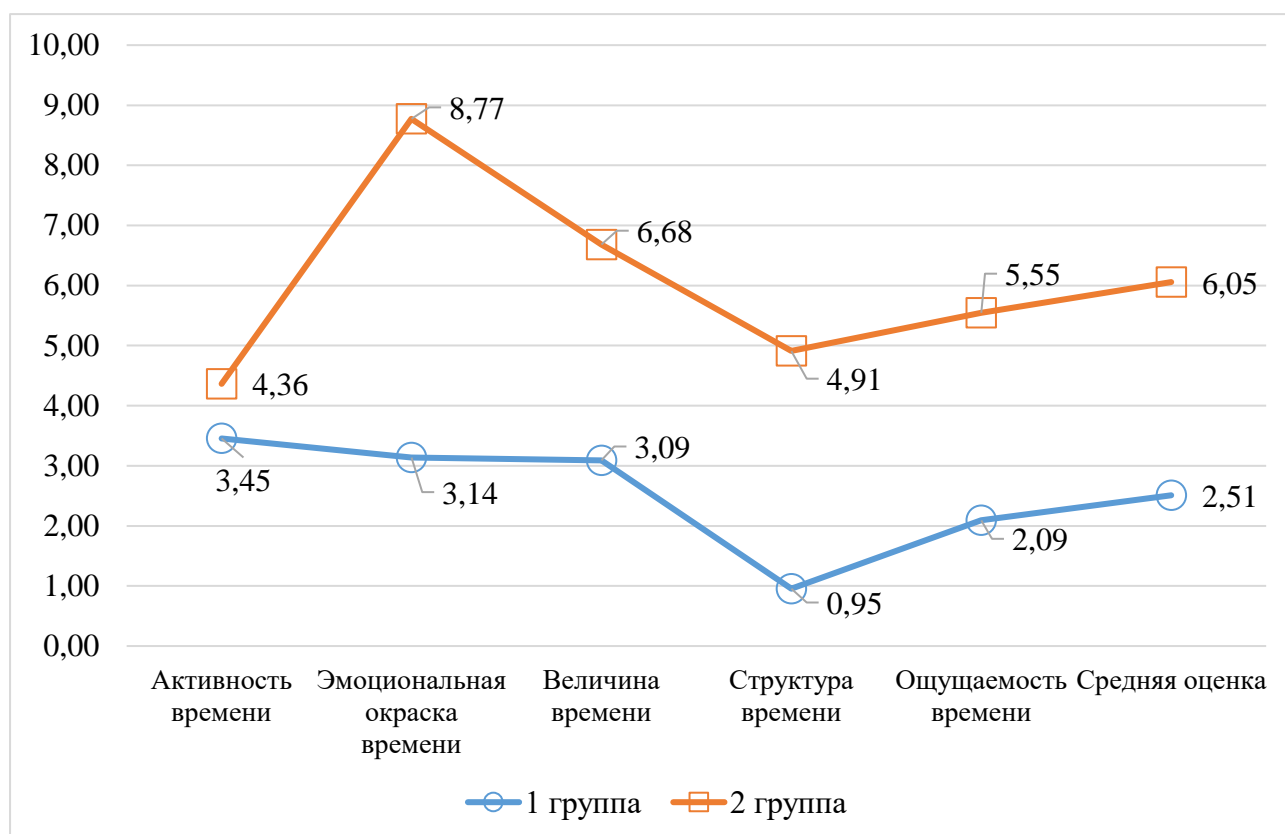


Рисунок 3 – Показатели факторов прошлого времени по методике «Семантический дифференциал времени»

Полученные более низкие показатели «активности времени» в настоящем у лиц с невротическими расстройствами в отличие от здоровых лиц отражаются в ощущении недостатка сил и энергии, признаках утомления. Пациенты пассивны, инертны, ощущают нехватку наполненности жизни событиями, впечатлениями, деятельностью в настоящий период времени. Низкий уровень активности настоящего времени, может рассматриваться как косвенное свидетельство недостаточной активности психической деятельности большинства респондентов первой группы.

Более низкие показатели по шкале «эмоциональной окраски времени» в настоящем у респондентов 1 группы свидетельствуют о преобладании в их структуре переживаний негативных эмоций и чувств, актуализации в сознании негативных аспектов действительности, фрустрированности, неудовлетворенности жизненными обстоятельствами, пессимистичности.

Мрачное видение настоящего может соответствовать широкому спектру негативных эмоциональных состояний (беспокойству, раздражению, тревоге, подавленности, печали, гневу и др.), а также относительно стабильных эмоционально-личностных характеристик (тревожности, депрессивности, ипохондричности, раздражительности, дисфоричности и др.).

Более низкие показатели по шкале «структуры времени» у респондентов 1 группы свидетельствуют о субъективном восприятии внешнего и внутреннего мира в настоящем времени как недостаточно упорядоченных, слабоструктурированных, неподконтрольных, труднопрогнозируемых. Отсутствие четких представлений о закономерностях происходящих событий, логических связях между ними, а также трудности в самоанализе, обуславливающие высокую вероятность интрапсихических конфликтов, могут проявляться непоследовательностью, импульсивностью в поведении, чувством смятения, растерянности, трудностями в объяснении личных поступков, желаний, побуждений.

Также более низкие показатели по шкале «ощущаемости» свидетельствуют о нарушении психологической связи пациентов с невротическими расстройствами с действительностью, которое сопряжено с недостатком интеллектуальной и эмоциональной вовлеченности в актуальную ситуацию, потерей ощущения личностной значимости происходящего. На когнитивном и эмоциональном уровнях снижение восприимчивости к реальности может проявляться в позиции «наблюдателя за собственной жизнью», в отстраненности, внутренней безучастности, недостаточной эмоциональной чуткости и иных феноменах, которые в некоторых случаях могут достигать степени выраженности дереализационно-деперсонализационных состояний.

В целом лица с невротическими расстройствами, как и респонденты без данных расстройств, положительно оценивают свое прошлое, однако такое оценивание у них значительно меньше. Полученные более низкие баллы по «эмоциональной окраске прошлого» у обследуемых 1 группы свидетельствуют

о то что, лицам с невротическими расстройствами свойственна удовлетворенность жизненной ситуацией в прошлом, оптимистичное видение окружающего, в структуре переживаний преобладают положительные эмоции и чувства – удовольствие, радость, воодушевление и др., но выражено это все в значительно меньшей мере, чем у респондентов 2 группы. При оценке прошедшего указанные особенности проецируются респондентами на прошлое.

Также более низкие показатели по шкале «структуры времени» прошедшего времени у пациентов с невротическими расстройствами могут интерпретироваться как свидетельство того, что их представления о прошлом менее ясны и упорядочены, по сравнению со здоровыми лицам. Преобладание ощущения прогнозируемости, структурированности, подконтрольности событий, а также относительной логической стройности внутренней жизни, понятности побуждений, объяснимости эмоциональных реакций и т.п. у них присутствует, но выражено значительно меньше.

Равно как и более низкие показатели по шкале «ощущаемости времени» у респондентов 1 группы отражают наличие менее тесной психологической связи с прошлым, проявляющейся высокой интеллектуальной и эмоциональной вовлеченностью в воспоминания, по сравнению с опрошенными 2 группы.

Будущее большинству обследуемых из обеих групп представляется благоприятным, однако при этом, оно воспринимается как малонапряженный и малодинамичный период. Респондентам характерно переживание удовольствия, радости, воодушевления перед будущим, ожидание от него преимущественно положительных эмоций и чувств. У большинства представления о будущем ясны и упорядочены, преобладает ощущение прогнозируемости, структурированности, подконтрольности событий, а также относительной логической стройности внутренней жизни, понятности побуждений, объяснимости эмоциональных реакций и т.п. У многих респондентов присутствует психологическая связь с будущим, проявляющаяся высокой интеллектуальной и эмоциональной вовлеченностью в ожидаемое будущее.



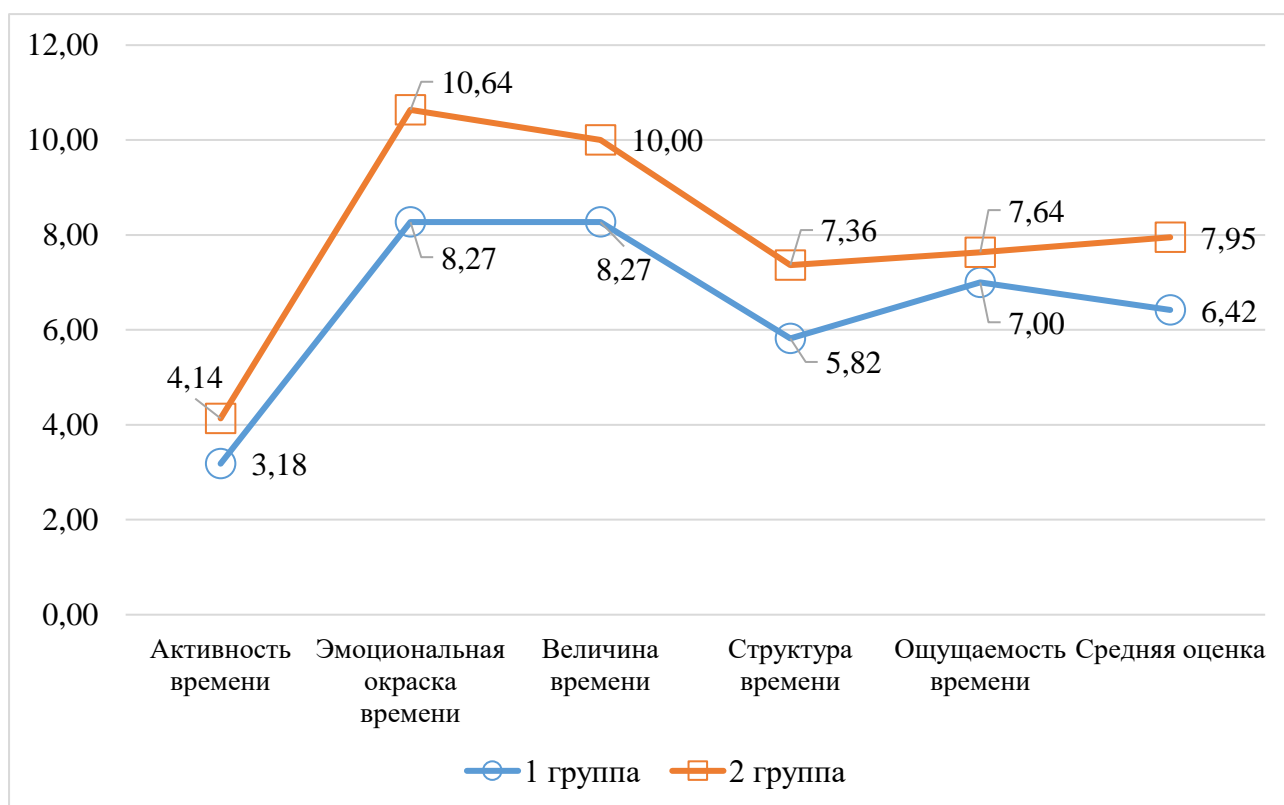


Рисунок 4 – Показатели факторов будущего времени по методике  
«Семантический дифференциал времени»

Результаты графического теста Коттла представлены в таблице 4, на рисунках 5 и 6.

Таблица 4 – Показатели параметров временной перспективы по графическому тесту Коттла

Параметры временной перспективы	1 группа		2 группа	
	Среднее	Ст. отклонение	Среднее	Ст. отклонение
Связь прошлого и настоящего**	1,55	2,13	3,36	1,89
Связь настоящего и будущего**	1,36	2,08	3,64	2,11
Связь прошлого и будущего	0,73	1,70	2,09	2,72
Общая связанность**	3,64	5,47	9,09	5,98
Доминантность прошлого	1,36	1,79	1,00	1,48
Доминантность настоящего	1,64	1,00	1,82	1,05
Доминантность будущего	3,09	1,48	3,64	1,00

Примечание – Знаком «\*\*» обозначены статистически значимые различия (U – критерий Манна-Уитни при  $p \leq 0,05$ ).

По результатам, представленным в таблице 4, следует, что в целом у лиц с невротическими расстройствами и здоровых лиц есть общая направленность на будущее. Большинство представителей обеих групп придают наибольшее значение событиям будущего, нежели событиям настоящего или прошлого, для них важно планировать будущее, действовать и двигаться к целям и будущим достижениям.

Были получены статистически значимые различия по параметру связанности временных зон (связь прошлого и настоящего, связь настоящего и будущего и общая связанность). Установлено, что 63,6% опрошенных в 1 группе нарисовали все три круга отдельно друг от друга. Напротив, лишь у 13,6% опрошенных во 2 группе отсутствует взаимосвязь временных периодов, у 86,4% респондентов круги пересекаются или соприкасаются друг с другом. Результаты представлены на гистограммах 5 и 6.

Факт свидетельствует о том, что у более чем половины лиц с невротическими расстройствами отсутствует идея о влиянии или взаимовлиянии временных интервалов, данные периоды представляются им изолированными друг от друга, в их представлении опыт прошлого не влияет на будущие события. В то время как большинству здоровых лиц характерно представление о том, что этапы жизни непрерывны, события и опыт прошлого влияют на будущие события. Им присуща вера в то, что сделанное в прошлом, или то, что они сделают сегодня, повлияет на то, что они сделают завтра.

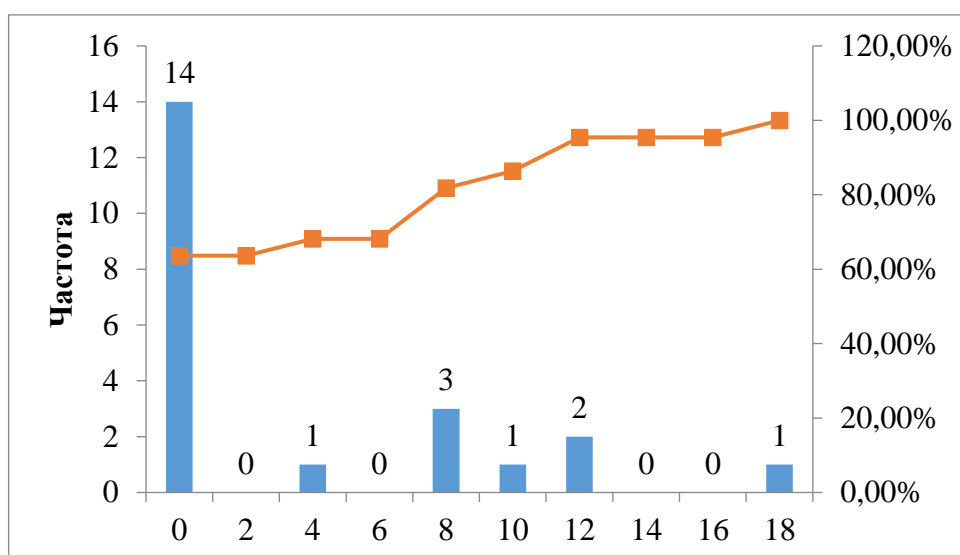


Рисунок 5 – Гистограмма (частота распределения) значений показателя «Общая связанность» по графическому тесту Коттла в 1 группе

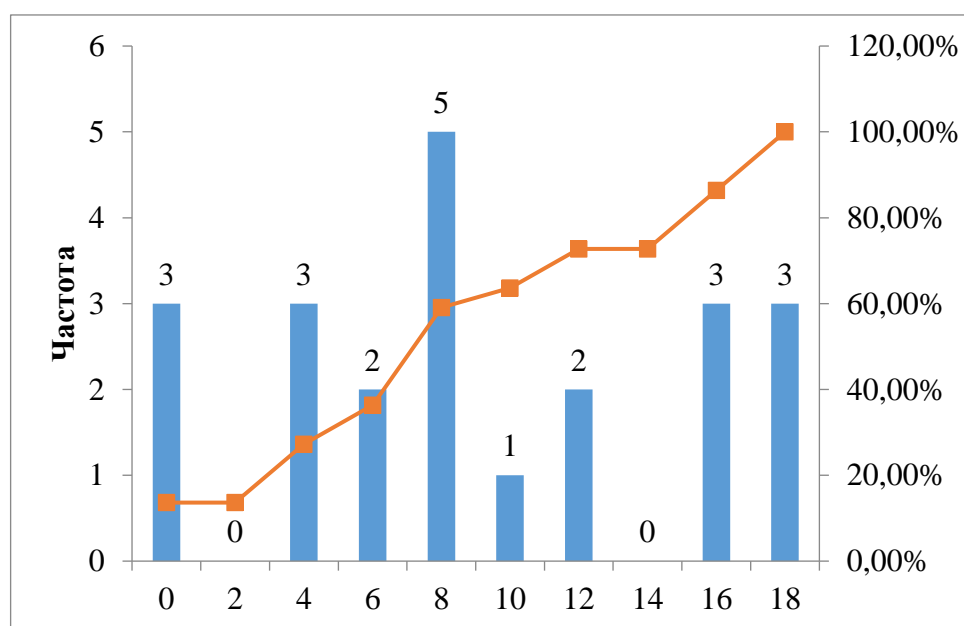


Рисунок 6 – Гистограмма (частота распределения) значений показателя «Общая связанность» по графическому тесту Коттла во 2 группе

По способам взаимного расположения кругов пациенты с невротическими расстройствами и лица без данных расстройств практически сошлись во мнениях, большинство обследуемых обеих группы разместили круги наиболее стандартным способом, свойственным среднему восприятию (прошое, настоящее, будущее).

Результаты методики «Линия жизни» представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Показатели параметров временной перспективы по методике «Линия жизни»

Параметры временной перспективы	1 группа		2 группа	
	Среднее	Ст. отклонение	Среднее	Ст. отклонение
Длина прошлого	62,91	26,58	60,41	31,03
Длина настоящего	61,64	38,46	54,82	42,93
Длина будущего	75,45	38,82	84,68	33,62
Субъективная жизненная перспектива	9,27	3,19	9,23	2,65
Кол-во событий в прошлом	2,45	4,26	12,09	26,47
Кол-во событий в настоящем	1,09	1,51	6,27	9,86
Кол-во событий в будущем**	0,55	1,30	14,27	39,30
Общее кол-во событий**	4,09	5,32	32,64	67,17

Примечание – Знаком «\*\*» обозначены статистически значимые различия (U – критерий Манна-Уитни при  $p \leq 0,05$ ).

Как видно из данных таблицы 5, продолжительность будущего в оценках респондентов обеих групп больше, чем продолжительность прошлого и настоящего. Что говорит об относительно большей значимости будущего для представителей обеих групп.

Получены статистически значимые различия по параметрам «количество событий в будущем» и «общее количество событий». Насыщенность жизни значимыми событиями в будущем у респондентов с невротическими расстройствами значительно ниже, по сравнению со здоровыми лицами, также, как и общая событийность жизни.

Большинство обследуемых из обеих групп отмечают больше приятных и радостных событий жизни, чем неприятных. Наиболее частые из позитивных событий это – свадьба, рождение детей, внуков, окончание учебных заведений, устройство на работу. Из – негативных развод, смерть близких, финансовые трудности. Пациенты с невротическими расстройствами также дополняют к

негативным событиям, те что связаны с их расстройством (лечение в клинике, симптомы).

Таким образом, изучение временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами показало следующее:

1. Нарушение баланса временных ориентаций (большая выраженность ориентаций на негативное прошлое и фаталистическое настоящее, меньшая выраженность ориентации на позитивное прошлое);

2. Нарушение баланса в субъективном восприятии своего психологического времени (чрезвычайно позитивное восприятие будущего и умеренно положительно прошлого, в то время как настоящее воспринимается негативно). Идеализирование прошлого может быть обусловлено искажающими действиями механизмов психологической защиты, позволяющих респондентам снизить интенсивность эмоционального напряжения в связи с фрустрирующей жизненной ситуацией. Эмоциональная идеализация прошлого контрастирует с актуальным состоянием подавленности, что может быть обусловлено попыткой «бегства в прошлое» в связи с ощущением неспособности преодолеть возникшие трудности.

Чрезвычайно позитивное восприятие будущего может быть обусловлено, тем что респонденты оценивали будущее не то каким они его представляют, а каким хотят видеть. Круг настоящего у большинства респондентов не связан с кругом будущего, значимых событий в будущем обозначается меньше, чем в прошлом и настоящем, при этом наиболее ярко проявляется направленность на будущее и доминирует у большинства также круг будущего, все это может свидетельствовать о наличии некоего убеждения «завтра все будет лучше» надежды на «лучшее будущее». Также такая оптимистичная оценка будущего может свидетельствовать о позитивном настрое и достаточной мотивации на лечение, и быть ключевым моментом в психотерапии.

### **3.2 Результаты корреляционного анализа между различными параметрами временной перспективы**

Для изучения взаимосвязи между различными параметрами временной перспективы мы использовали непараметрический метод корреляционного анализа Спирмена. Результаты корреляционного анализа представлены в приложении 3.

В результате корреляционного анализа в группе лиц с невротическими расстройствами было выявлено несколько связей между показателями методики «Семантический дифференциал времени» и опросника временной перспективы Ф. Зимбардо.

Итак, фактор «негативное прошлое» коррелирует с факторами «ощущаемость настоящего времени» ( $r = -0,538$ ) – связь высокой степени надежности ( $p \leq 0,01$ ) и «величина будущего времени» ( $r = -0,443$ ). Фактор «будущее» коррелирует с фактором «величина времени настоящего» ( $r = -0,441$ ). Фактор «фаталистическое настоящее» коррелирует с фактором «величина времени будущего» ( $r = -0,506$ ). Направление связей является отрицательным. Таким образом, возрастанию значения фактора «негативное прошлое» соответствует убывание значений факторов «ощущаемость настоящего времени» и «величина будущего времени», возрастанию значения фактора «будущее» соответствует убывание значения фактора «величина настоящего времени», а возрастанию значения фактора «фаталистическое настоящее» соответствует убывание значения фактора «величина будущего времени».

Обнаруженные зависимости говорят о том, что лица с невротическими расстройствами личности тем больше ориентированы на негативное прошлое, то есть имеют в целом негативный, пессимистичный взгляд на прошлое, чем ниже психологическая связь с настоящим, вовлеченность в актуальные события жизни и смысловая наполненность будущего. И чем больше респонденты 1 группы направлены на будущее, тем ниже у них смысловая наполненность настоящего и насыщенность связанных с ним переживаний. Также чем больше лица с

невротическими расстройствами ориентированы на фаталистическое настоящее, то есть имеют беспомощное и безнадежное отношение к будущему и к жизни в целом и убеждены в том, что все происходящее в жизни подчинено «судьбе», тем ниже смысловая наполненность будущего.

Корреляционный анализ связей между показателями опросника временной перспективы Ф. Зимбардо и графического теста Коттла в 1 группе показал заметную взаимосвязанность высокой степени надежности ( $p \leq 0,01$ ) фактора «фаталистическое настоящее» и «доминантность будущего» ( $r = -0,616$ ), а также умеренную взаимосвязь фактора «фаталистическое настоящее» и «доминантность прошлого» ( $r = 0,426$ ).

Что говорит нам, что чем ярче у лиц с невротическими расстройствами личности проявляется временная перспектива фаталистическое настоящее, тем меньшее значение придается событиям будущего, его планированию и достижению целей, и тем большее значение придается событиям прошлого, постоянным воспоминаниям о прошлых событиях и ошибках.

Значимые корреляционные взаимосвязи показателей опросника временной перспективы Ф. Зимбардо с параметрами методики «Линия жизни» были обнаружены между значением фактора «фаталистическое настоящее» и значениями факторов «длина будущего» ( $r = -0,598$ ), «субъективная жизненная перспектива» ( $r = 0,608$ ). Обе связи высокой степени надежности ( $p \leq 0,01$ ). То есть, лица с невротическими расстройствами личности тем больше ориентированы на фаталистическое настоящее, чем меньше протяженность будущего и чем больше субъективная жизненная перспектива (короче субъективная картина будущего).

Фактор «доминантность настоящего» графического теста Коттла показал пять значимых положительных взаимосвязи с факторами методики СДВ в 1 группе: с «активность настоящего» ( $r = 0,538$ ), «величина настоящего» ( $r = 0,444$ ), «ощущаемость настоящего» ( $r = 0,465$ ), средняя оценка настоящего ( $r = 0,568$ ) и «ощущаемость будущего» ( $r = 0,594$ ). Три из них высокой степени надежности. Таки образом, чем большее значение лица с невротическими

расстройствами придают событиям настоящего, жизни настоящим и наслаждению сегодняшним днем, тем больше степень напряженности, активности, плотности, стремительности и изменчивости настоящего, его смысловая наполненность, насыщенность связанных с ним переживаний, психологическая связь с настоящим, вовлеченность в актуальные события жизни, общая оценка настоящего времени, а также тем выше психологическая связь с будущим, вовлеченность в ожидаемые события.

В результате корреляционного анализа в 1 группе было выявлено несколько связей между показателями методик СДВ и «Линия жизни». Рассмотрим наиболее значимые.

Итак, фактор «длина настоящего» прямо пропорционально коррелирует с факторами «активность» ( $r = 0,441$ ) и «эмоциональная окраска» настоящего ( $r = 0,426$ ). То есть чем выше степень напряженности, активности, плотности, стремительности и изменчивости настоящего, а также удовлетворенность им у лиц с невротическими расстройствами, тем больше протяженность временной зоны настоящего.

Фактор «активность прошлого» коррелирует с факторами «длина будущего» ( $r = 0,695$ ) и «субъективная жизненная перспектива» ( $r = -0,657$ ), сила взаимосвязей является достаточно заметной или даже сильной. Что свидетельствует о том, что чем выше динамичность и напряженность прошлого по оценке респондентов 1 группы, тем больше субъективная протяженность их будущего и меньше субъективная жизненная перспектива (то есть длиннее). А также чем длиннее субъективная жизненная перспектива, тем выше удовлетворенность прошлым у обследуемых 1 группы ( $r = -0,525$ ).

Количество событий прошлого сопряжено со средней оценкой прошлого и его величиной и ощущаемостью будущего ( $r = 0,479$ ;  $r = 0,432$ ;  $r = 0,513$  соответственно). Что означает, чем больше значимых событий пациенты с невротическими расстройствами обозначают в прошлом, тем выше средняя оценка и смысловая наполненность прошлого, и тем теснее психологическая связь с будущим.



Далее было выявлено четыре отрицательных взаимосвязи между длиной прошлого и параметрами будущего: его активностью, эмоциональной окраской, величиной и средней оценкой ( $r = -0,473$ ;  $r = -0,461$ ;  $r = -0,475$ ;  $r = -0,500$  соответственно), в свою очередь субъективная жизненная перспектива также сопряжена с данными параметрами будущего ( $r = -0,513$ ;  $r = -0,473$ ;  $r = -0,518$ ;  $r = -0,514$  соответственно). Отсюда, чем больше субъективная протяженность прошлого и жизненная перспектива в представлении лиц с невротическими расстройствами личности, тем ниже степень напряженности, стремительности и изменчивости их будущего, удовлетворенность им, смысловая наполненность данного времени и в целом негативнее восприятие будущего.

Корреляционный анализ между параметрами теста Коттла и методики «Линия жизни» показал взаимосвязанность фактора «доминантность будущего» с факторами «длина настоящего» ( $r = -0,654$ ) и «длина будущего» ( $r = 0,736$ ). Причем сила последней связи является высокой. Факт свидетельствует, что чем большую значимость лица с невротическими расстройствами придают событиям будущего, тем длительнее оно им представляется и тем короче для них настоящее. Также чем больше событий респонденты 1 группы обозначают в будущем, тем выше связанность настоящего и будущего ( $r = 0,444$ ) и общая связанность всех временных зон ( $r = 0,424$ ).

По результатам корреляционного анализа в группе лиц без невротических расстройств выявлены следующие взаимосвязи между переменными опросника ZTP1 и методики СДВ: фактор «позитивное прошлое» положительно коррелирует с факторами «эмоциональная окраска» ( $r = 0,583$ ), «величина» ( $r = 0,441$ ), «средняя оценка» ( $r = 0,437$ ) настоящего времени, «эмоциональная окраска прошлого» ( $r = 0,502$ ) и «ощущаемость будущего» ( $r = 0,484$ ).

Фактор «негативное прошлое» коррелирует с факторами «структура времени прошлого» ( $r = -0,475$ ) и «ощущаемость будущего» ( $r = -0,464$ ). Направление связей отрицательное, то есть возрастанию значения фактора «негативное прошлое» соответствует убывание значений факторов «структура времени прошлого» и «ощущаемость будущего», и наоборот.

Также обнаружена статистически значимая взаимосвязь между фактором «фаталистическое настоящее» и факторами «ощущаемость настоящего» ( $r = -0,492$ ) и «средняя оценка будущего» ( $r = -0,489$ ).

Таким образом, в группе здоровых лиц чем больше направленность на позитивное прошлое, теплое, сентиментальное отношение к прошлому, тем больше удовлетворенность актуальной жизненной ситуацией прошлым, и тем больше смысловая наполненность настоящего и насыщенность связанных с ним переживаний, общая оценка настоящего и тем сильнее психологическая связь с будущим, вовлеченность в ожидаемые события. И чем больше проявляется направленность на негативное прошлое, степень неприятия своего прошлого, тем меньше ясность и упорядоченность представлений респондентов 2 группы о прошлом и тем слабее психологическая связь с будущим. А также, чем ярче проявляется временная перспектива фаталистическое настоящее, тем слабее психологическая связь с настоящим и вовлеченность в актуальные события, и тем ниже общая оценка будущего.

В результате корреляционного анализа в группе сравнения между показателями опросника ZTP1 и теста Коттла не было выявлено достоверно значимых взаимосвязей. Также анализ не показал связей между опросником Зимбарда и методикой «Линия жизни». Равно как и между параметрами теста Коттла и методики «Линия жизни» не было обнаружено статистически значимых связей.

Корреляционный анализ связей между показателями методики СДВ и графического теста Коттла во 2 группе показал взаимосвязанность фактора «доминантность настоящего» с «активностью» настоящего ( $r = -0,459$ ) и будущего времени ( $r = -0,429$ ). То есть значимее являются события настоящего для лиц без невротических расстройств, тем ниже степень напряженности, активности, плотности, стремительности и изменчивости настоящего и будущего. А также, чем больше связанность настоящего и будущего, тем выше средняя оценка будущего, его смысловая наполненность и насыщенность связанных с ним переживаний ( $r = 0,469$ ;  $r = 0,549$ ).

Изучение взаимосвязи между различными параметрами временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности позволило получить следующие результаты:

1. Установлены отрицательные взаимосвязи временной перспективы негативное прошлое с такими параметрами субъективного восприятия времени как ощущаемость настоящего и величина будущего времени. Отсюда следует, что нарушение психологической связи с настоящим, и смысловая наполненность будущего у пациентов с невротическими расстройствами связаны с высокой степенью неприятия прошлого.

2. Обнаружена отрицательная взаимосвязь временной перспективы будущее и величиной настоящего времени. Это означает, что наличие планов и целей на будущее у лиц с невротическими расстройствами взаимосвязано с низкой смысловой наполненностью настоящего и насыщенностью связанных с ним переживаний.

3. Установлена обратно пропорциональная связь между временной перспективой фаталистическое настоящее и величиной будущего. Что означает, что у лиц с невротическими расстройствами высокая смысловая наполненность будущего сопряжена с понижением показателя фаталистического, беспомощного и безнадёжного отношения к будущему и к жизни в целом. Также ориентация на фаталистическое настоящее оказалась взаимосвязана с такими параметрами восприятия времени, как доминантность будущего, доминантность прошлого, длина будущего, субъективная жизненная перспектива. Отсюда, у лиц с невротическими расстройствами личности большая значимость событий будущего, его планирования и достижения целей связано с понижением показателя фаталистического, беспомощного и безнадёжного отношения к будущему и к жизни в целом. И степень фаталистического, беспомощного и безнадёжного отношения к будущему взаимосвязано с постоянным воспоминаниям о прошлых событиях и ошибках.

4. Обнаружена взаимосвязь между доминантностью настоящего и активностью, величиной, ощущаемостью, средней оценкой настоящего,

ощущаемостью будущего. Отсюда можно сделать вывод, что меньшая значимость событий настоящего у лиц с невротическими расстройствами связана с низкой степенью напряженности, активности, плотности, стремительности и изменчивости настоящего, его низкой смысловой наполненностью, насыщенностью связанных с ним переживаний, с потерей психологической связи с настоящим, вовлеченности в актуальные события жизни и низкой общей оценкой настоящего времени, а также с высокой психологической связью с будущим, вовлеченностью в ожидаемые события.

5. Зафиксирована взаимосвязь между длиной настоящего и активностью, эмоциональной окраской настоящего. Что означает, что у лиц с невротическими расстройствами низкая степень напряженности, активности, плотности, стремительности и изменчивости настоящего, а также низкая удовлетворенность им сопряжена с меньшей протяженностью временной зоны настоящего.

6. Установлена взаимосвязь между активностью прошлого и длиной будущего, субъективной жизненной перспективой. Отсюда можно сделать вывод, что пониженный уровень динамичности и напряженности прошлого у респондентов 1 группы связан с субъективной протяженностью их будущего и субъективной жизненной перспективой. А также длина субъективной жизненной перспективы с удовлетворенностью прошлым. Больше число обозначаемых событий прошлого с повышенной средней оценкой и смысловой наполненностью прошлого.

7. Обнаружена взаимосвязь между доминантностью будущего и длиной настоящего, длиной будущего. То есть, большая значимость событий будущего у лиц с невротическими расстройствами связано с его большей длительностью и тем меньшей длительностью настоящего. Также большее число обозначаемых событий в будущем у респондентов 1 группы сопряжено с большей связанностью настоящего и будущего и общей связанностью всех временных зон.

8. Взаимосвязей между аналогичными параметрами временной перспективы в группе лиц с невротическими расстройствами и в группе здоровых обнаружено не было.

Таким образом, проведенное исследование психологических особенностей временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности позволило сделать следующие выводы:

1. У данной категории пациентов отмечается преобладание временной ориентации на будущее, что отражает общую ориентацию на будущее. Также отмечается высокий показатель общего пессимистического отношения к прошлому и средние значения гедонистического настоящего, позитивного прошлого и фаталистического настоящего.

2. Лица с невротическими расстройствами личности в целом негативно оценивают действительность, настоящее им представляется пассивным, постоянным, застывшим, расслабленным или даже пустым, напротив по величине оно воспринимается длительным, большим, объемным, широким, глубоким. Основной фон переживаний характеризуется преобладанием нейтральных и отрицательных эмоций и чувств, пессимистическое отношение к настоящему. Настоящее кажется непонятным, неритмичным, делимым, прерывистым и необратимым. Отмечается потеря тесной психологической связи с действительностью.

Прошлое воспринимается как значительно более счастливый и более наполненный положительными переживаниями период, чем настоящее. Оно идеализируется. Проецируемые впечатления, касающиеся прошлого, носят положительный характер. В структуре переживаний преобладают положительные эмоции и чувства к этому времени. Эмоциональная идеализация прошлого контрастирует с актуальным состоянием подавленности, что может быть обусловлено попыткой «бегства в прошлое».

Лицам с невротическими расстройствами личности характерно позитивное видение будущего. Оно представляется благоприятным, однако при этом, воспринимается как малонапряженный и малодинамичный период. Характерно

переживание удовольствия, радости, воодушевления перед будущим, ожидание от него преимущественно положительных эмоций и чувств. У большинства представления о будущем ясны и упорядочены, преобладает ощущение прогнозируемости. Присутствует психологическая связь с будущим, проявляющаяся высокой интеллектуальной и эмоциональной вовлеченностью в ожидаемое будущее.

3. У пациентов с невротическими расстройствами отсутствует идея о влиянии или взаимовлиянии временных интервалов, временные периоды представляются им изолированными друг от друга, в их представлении опыт прошлого не влияет на будущие события. Субъективно будущее воспринимается более длительным, чем прошлое и настоящее.

4. Преобладание временной перспективы негативное прошлое взаимосвязано с ощущаемостью настоящего времени и величиной будущего времени. Ориентация на будущее сопряжена с величиной настоящего времени. А направленность на фаталистическое настоящее – с величиной будущего, доминантностью будущего, доминантностью прошлого, длиной будущего и субъективной жизненной перспективой. Доминантность настоящего взаимосвязана с активностью, величиной, ощущаемостью, средней оценкой настоящего и ощущаемостью будущего. А его длина – с активностью, эмоциональной окраской настоящего. Доминантность будущего связана с длиной настоящего и длиной будущего. Активность прошлого сопряжена с длиной будущего, субъективной жизненной перспективой. А доминантность будущего находится во взаимосвязи с длиной настоящего и длиной будущего.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе были рассмотрены психологические особенности временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности. В ходе теоретического анализа обозначенной проблемы, установлено, что временная перспектива является одной из составляющих феноменологии времени. Неоднозначность трактовки временной перспективы как предмета исследования обуславливает возникшее многообразие подходов к пониманию сущности этого феномена. Признано, что восприятие времени, в частности представление о свойствах времени, субъективная оценка человеком картины жизненного пути, представления о прошлом, настоящем и будущем, является одной из важнейших составляющих нормального функционирования личности. Невротические расстройства являются одними из самых распространенных нервно-психических нарушений. Их возникновение и развитие определяется взаимосвязью биологических, социальных и психологических факторов. Исследователи обнаруживают изменение или искажение параметров временной перспективы при невротических расстройствах.

В ходе проведенного исследования была реализована поставленная цель – выявление и описание психологических особенностей временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности. Результаты исследования показали, что во временной перспективе лиц с невротическими расстройствами личности доминирует ориентация на будущее, а также компоненты негативного прошлого. При этом будущее оценивается позитивно, прошлое умеренно положительно, а настоящее негативно.

Поставленная гипотеза исследования частично подтвердилась. Специфика временной перспективы у лиц с невротическими расстройствами личности отличается от временной перспективы у здоровых лиц.

Мы предполагали, что субъективная ориентация на негативное прошлое и фаталистическое настоящее в группе лиц с невротическими расстройствами выше по сравнению с группой здоровых. Кроме того, было выдвинуто

предположение, что субъективная оценка настоящего времени у лиц с невротическими расстройствами личности негативная, у здоровых – позитивная. И данные составляющие гипотезы были подтверждены в ходе исследования.

В свою очередь предположение, что субъективная ориентация на будущее в группе здоровых выше по сравнению с группой людей с невротическими расстройствами было опровергнуто.

Результаты настоящего исследования могут быть использованы в психотерапевтической и консультативной работе с пациентами, страдающими невротическими расстройствами. Полученные данные позволяют обозначить стратегию психотерапевтического воздействия, ее направленность на развитие навыков рефлексии, которые способствуют выстраиванию адекватного взаимодействия между опытом прошлого, событиями настоящего и целями будущего; направленность на обучение способам освобождения от прошлых негативных переживаний, опоры на прошлые положительные воспоминания, и в то же время более полного ежедневного наслаждения гедонистическими удовольствиями. Дальнейшее изучение методов преобразования субъективного восприятия времени поможет в разработке индивидуальных психотерапевтических программ в рамках лечения невротических расстройств.



## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абульханова, К.А. Время личности и время жизни / К.А. Абульханова, Т.Н. Березина. – СПб.: Алетейя, 2001. – 304 с.
2. Белинская, Е.П., Графический тест Коттла: специфика показателей временной перспективы / Е.П. Белинская, И.С. Давыдова // Психологическая наука и образование. – 2007. – № 5. – С. 28 – 37.
3. Вассерман, Л.И. Семантический дифференциал времени как метод психологической диагностики личности при депрессивных расстройствах. Пособие для психологов и врачей / Л.И. Вассерман [и др.]. – СПбНИПНИ им. Бехтерева, 2005.
4. Вассерман, Л.И. Семантический дифференциал времени: экспертная психодиагностическая система в медицинской психологии. Пособие для врачей и медицинских психологов / Л.И. Вассерман [и др.]. – СПб НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2009.
5. Головаха, Е.И. Психологическое время личности / Е.И. Головаха, А.А. Кроник. – М.: Смысл, 2008. – 267 с.
6. Жосан, М.А. Особенности восприятия временной перспективы у больных с невротическими расстройствами / М.А. Жосан, Г.Л. Исурина // Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ. – Том 2. – 2014. – С. 115 – 121.
7. Зимбардо, Ф. Парадокс времени. Новая психология времени, которая улучшит вашу жизнь / Ф. Зимбардо, Дж. Бойд. – СПб.: Речь, 2010. – 352 с.
8. Каменецкий, Д.А. Неврология и психотерапия: Учеб. пособие / Д.А. Каменецкий. – М.: Гелиос АРВ, 2001. – 383 с.
9. Карвасарский, Б.Д. Неврозы / Б.Д. Карвасарский. – М.: Медицина, 1990. – 576 с.
10. Квасова, О.Г. Трансформация временной перспективы личности в экстремальной ситуации (обзор исследований) / О.Г. Квасова // Вестник московского университета. Серия 14: психология. – 2011. – № 4. – С. 109 – 117.

11. Кошельская, Т.В. Содержание понятия «Временная перспектива личности» / Т.В. Кошельская // Инновационная наука. – 2016. – № 1. – С. 256 – 257.
12. Краснянская, Т.М. Понятийные ориентиры развития психологической безопасности личности в предметном поле современных исследований / Т.М. Краснянская, В.Г. Тылец // GESJ: Education Sciences and Psychology. – 2013. – № 1(23). – С. 59 – 64.
13. Кричевец, А.И. Математика для психологов: Учебник / А.Н. Кричевец, Е.В. Шикин, А.Г. Дьячков. – М.: Флинта, 2003. – 376 с.
14. Люц, Ю.А. Психологическое время личности у больных с психосоматическими расстройствами: автореф. к.психол. наук / Ю.А. Люц. – М., 1997. – 188 с.
15. Мандрикова, Е.Ю. Современные подходы к изучению временной перспективы личности / Е.Ю. Мандрикова // Психологический журнал. – 2008. – Том 29. – № 4. – С. 54 – 65.
16. Менделевич, В.Д. Неврология и психосоматическая медицина / В.Д. Менделевич, С.Л. Соловьева. – М.: МЕДпресс-информ, 2002. – 608 с.
17. Мясищев, В.Н. Личность и неврозы / В.Н. Мясищев. – М.: Книга по Требованию, 2013. – 426 с.
18. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных / А.Д. Наследов. – СПб.: Речь, 2004. – 392 с.
19. Нюттен, Ж. Мотивация, действие и перспектива будущего / Ж. Нюттен. – М.: Смысл, 2004. – 608 с.
20. Павлова, В.Г. Особенности восприятия временной перспективы у пациентов с пограничными нервно-психическими расстройствами / В.Г. Павлова, Ю.В. Коцюбинская // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2015. – № Спецвыпуск ч. 2. – С. 290 – 294.
21. Попов, Ю.В. Современная клиническая психиатрия / Ю.В. Попов, В.Д. Вид. – М.: "Экспертное бюро-М", 1997. – 496 с.

22. Попова, О. Н. Проблема сбалансированности временной перспективы личности / О.Н. Попова // Сибирский психологический журнал. – 2017. – № 66. – С. 18 – 31.
23. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие / Д.Я. Райгородский. – Самара: «БАХРАХ-М», 2001. – 672 с.
24. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб: «Питер», 2015. – 705 с.
25. Самохвалов, В.П. Психиатрия. Учебное пособие / В.П. Самохвалов. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – 576 с.
26. Свядощ, А.М. Неврозы. Руководство для врачей / А.М. Свядощ. – СПб.: Питер Паблишинг, 1997. – 448 с.
27. Свядощ, А.М. Неврозы и их лечение/ А.М. Свядощ. – М.: Медицина, 1971. – 451 с.
28. Сидоренко, Е.В. Методы математической обработки в психологии / Е.В. Сидоренко. – СПб.: «Речь», 2003. – 350 с.
29. Сырцова, А. Феномен временной перспективы в разных культурах (по материалам исследований с помощью методики ZTPI) / А. Сырцова [и др.] // Культурно-историческая психология. – 2007. – Том. 3. – № 4. – С. 19 – 31.
30. Сырцова, А. Адаптация опросника временной перспективы личности Ф. Зимбардо / А. Сырцова, Е.Т. Соколова, О.В. Митина // Психологический журнал. – 2008. – Том 29. – №3. – С.101 –109.
31. Сырцова, А. Возрастная динамика временной перспективы личности. Диссертация на соискание учёной степени кандидата психологических наук / А. Сырцова. – М., 2008. – 317 с.
32. Фресс, П. Восприятие и оценка времени. Экспериментальная психология / под ред. П. Фресс, Ж. Пиаже. – М.: Прогресс, 1978. – Выпуск 6. – С. 88 – 135.

33. Фролова, А.В. Клиническая психология: Методическое пособие / А.В. Фролова, А.Ф. Минуллина. – Казань: ФГАО УВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», 2013. – 74с.
34. Цыганков, Б.Д. Психиатрия. Руководство для врачей / Б.Д. Цыганков, С.А. Овсянников. – М.: Издательская группа "ГЭОТАР-медиа", 2011. – 489 с.
35. Неврозы в современном мире. Новые концепции и подходы к терапии: сборник тезисов научно-практической конференции с международным участием, Санкт-Петербург, 3–4 февраля 2011 года / под общей редакцией Н.Г. Незнанова, Б.Д. Карвасарского. – СПб.: СПб НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2011. – 287 с
36. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р.В. Куприянов, Ю.М. Кузьмина. – Казань: КНИТУ, 2012. – 212 с.
37. Время нервных / Здоровоохранение №8, 2017, РБК+ // [Электронный ресурс] <https://plus.rbc.ru/news/5a3220f17a8aa903e0748de9>
38. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) // [Электронный ресурс] <https://mkb-10.com/index.php?pid=4237>
39. Названы самые распространённые у россиян психические расстройства / RT // [Электронный ресурс] <https://ru.rt.com/d0q6>
40. Невроз – симптомы и лечение / ПРОБОЛЕЗНИ // [Электронный ресурс] <https://probolezny.ru/nevroz/>
41. Психотерапевты: Почти 70% россиян страдают неврозами / Статьи и новости / ДокторПитер.ру // [Электронный ресурс] <https://doctorpiter.ru/articles/13647/>
42. Шизофрения и неврозы: от чего страдает психика россиян / Отдел «Наука» Газета.ru // [Электронный ресурс] [https://www.gazeta.ru/science/2019/03/03\\_a\\_12220855.shtml](https://www.gazeta.ru/science/2019/03/03_a_12220855.shtml)
43. Cottle, T.J. Perceiving time A Psychological Investigation with Men and Women / T.J. Cottle. – N.Y., 1976.
44. Mello, Z.R. The Relationship of Time Perspective to Age, Gender, and Academic Achievement Among Academically Talented Adolescents / Z.R. Mello,

F.C. Worrell // Journal for the Education of the Gifted. – 2006. – Vol. 29, No. 3. P. 271 – 289.

45. Stolarski, M. Putting time in a wider perspective: The past, the present, and the future of time perspective theory / M. Stolarski, N. Fieulaine, P.G. Zimbardo // The SAGE Handbook of Personality and Individual Differences. – 2018. – P. 592 – 628.

46. Temple, E.C. The Zimbardo time perspective inventory: Time for a new strategy, not more new shortened versions / E.C. Temple, J.L. Perry, F.C. Worrell, U. Zivkovic, Z.R. Mello, B. Musil, J.C. Cole, M.T. McKay // Time & Society. – 2017. – № 28 (3). – P. 1 – 14.

47. Zimbardo, P.G., Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric / P.G. Zimbardo, J.N. Boyd // Journal of Personality and Social Psychology. – 1999. – Vol. 77. № 6. – P. 1271-1288.

48. Zimbardo, P.G. The Time Paradox // [Электронный ресурс]  
<https://www.thetimeparadox.com/surveys/>

## Материалы методик

## Опросник временной перспективы Зимбардо

## Инструкция

Пожалуйста, прочитайте все предлагаемые пункты опросника и как можно более честно ответьте на вопрос: «Насколько это характерно или верно в отношении Вас?» Отметьте свой ответ в соответствующей ячейке, используя шкалу (1 - совершенно не верно, 2 - скорее неверно, 3 - нейтрально, 4 - скорее верно, 5 - совершенно верно). Пожалуйста, ответьте на ВСЕ вопросы.

Утверждение	1	2	3	4	5
1. Я считаю, что весело проводить время со своими друзьями – одно из важных удовольствий в жизни.					
2. Знакомые с детства картины, звуки, запахи часто приносят с собой поток замечательных воспоминаний.					
3. Судьба многое определяет в моей жизни.					
4. Я часто думаю о том, что я должен(-на) был(а) сделать в своей жизни иначе.					
5. На мои решения в основном влияют окружающие меня вещи и люди.					
6. Я считаю, что каждое утро человек должен планировать свой день.					
7. Мне приятно думать о своем прошлом.					
8. Я действую импульсивно.					
9. Я не беспокоюсь, если мне что-то не удастся сделать вовремя.					
10. Если я хочу достичь чего-то, я ставлю перед собой цели и размышляю над тем, какими средствами их достичь.					
11. Вообще говоря, в моих воспоминаниях о прошлом гораздо больше хорошего, чем плохого.					
12. Слушая свою любимую музыку, я часто забываю про время.					
13. Если завтра необходимо закончить (сдать) работу и предстоят другие важные дела, то сегодня я думаю о них, а не о развлечениях сегодняшнего вечера.					
14. Если уж чему-то суждено случиться, то от моих действий это не зависит.					
15. Мне нравятся рассказы о том, как все было в старые добрые времена.					
16. Болезненные переживания прошлого продолжают занимать мои мысли.					
17. Я стараюсь жить полной жизнью каждый день, насколько это возможно.					
18. Я расстраиваюсь, когда опаздываю на заранее назначенные встречи.					
19. В идеале, я бы проживал(а) каждый свой день так, словно он последний.					
20. Счастливые воспоминания о хороших временах с легкостью приходят в голову.					
21. Я вовремя выполняю свои обязательства перед друзьями и начальством.					
22. В прошлом мне досталась своя доля плохого обращения и отвержения.					
23. Я принимаю решения под влиянием момента.					
24. Я принимаю каждый день, каков он есть, не пытаюсь планировать его заранее.					
25. В прошлом слишком много неприятных воспоминаний, я предпочитаю не думать о них.					

26. Важно, чтобы в моей жизни были волнующие моменты.					
27. В прошлом я совершил(а) ошибки, которые хотел(а) бы исправить.					
28. Я чувствую, что гораздо важнее получать удовольствие от процесса работы, чем выполнить её в срок.					
29. Я скучаю по детству.					
30. Прежде чем принять решение, я взвешиваю, что я потрачу, и что получу.					
31. Риск позволяет мне избежать скуки в жизни.					
32. Для меня важнее получать удовольствие от самого путешествия по жизни, чем быть сосредоточенным(-ной) только на цели этого путешествия.					
33. Редко получается так, как я ожидаю.					
34. Мне трудно забыть неприятные картины из моей юности.					
35. Процесс деятельности перестает приносить мне удовольствие, если приходится думать о цели, последствиях и практических результатах.					
36. Даже когда я получаю удовольствие от настоящего, я все равно сравниваю его с чем-то похожим из своего прошлого.					
37. Ты реально не можешь планировать свое будущее, потому что все слишком изменчиво.					
38. Мой жизненный путь контролируется силами, на которые я не могу повлиять.					
39. Нет смысла беспокоиться о будущем, так как я все равно ничего не могу сделать.					
40. Я выполняю намеченное вовремя, постепенно продвигаясь вперед.					
41. Я замечаю, что теряю интерес к разговору, когда члены моей семьи начинают вспоминать былое.					
42. Я рискую, чтобы придать жизни остроты и возбуждения.					
43. Я составляю список того, что мне надо сделать.					
44. Я чаще следую порывам сердца, чем доводам разума.					
45. Я способен(-на) удержаться от соблазнов, если знаю, что меня ждет работа, которую нужно сделать.					
46. Волнующие моменты часто захватывают меня.					
47. Сегодняшняя жизнь слишком сложна, я бы предпочел(-ла) более простое прошлое.					
48. Я предпочитаю таких друзей, которые спонтанны и раскованы, а не очень предсказуемы.					
49. Мне нравятся семейные традиции, которые постоянно соблюдаются.					
50. Я думаю о том плохом, что произошло со мной в прошлом.					
51. Я продолжаю работу над трудными и неинтересными заданиями, если это поможет мне продвинуться вперед.					
52. Лучше потратить заработанные деньги на удовольствия сегодняшнего дня, чем отложить на черный день.					
53. Часто удача дает больше, чем упорная работа.					
54. Я часто думаю о том хорошем, что упустил(-а) в своей жизни.					
55. Мне нравится, когда мои близкие отношения исполнены страсти.					
56. Придерживаюсь мнения, что «работа не волк, в лес не убежит».					

## Методика семантического дифференциала времени

### Инструкция

Далее Вам будут предложены 25 пар противоположных по смыслу прилагательных, характеризующих время. Проанализировав каждую пару, определите, какое из двух прилагательных точнее описывает Ваше НАСТОЯЩЕЕ время, то, как Вы его интуитивно воспринимаете. Выбрав одно из прилагательных, отметьте на 3-балльной шкале, насколько точно оно характеризует Ваше НАСТОЯЩЕЕ. Цифры 1, 2, 3 на шкалах означают выраженность названного свойства времени. Цифра 1 отмечает слабость, незначительность, 2 – умеренность и 3 – значительность выраженности этого качества времени.

Учитывайте, пожалуйста, то, что предлагаемые прилагательные, безусловно, не являются объективными характеристиками времени или окружающего мира. Постарайтесь выбирать то или иное прилагательное в каждой из пар, опираясь не на логику и здравый смысл, а на интуицию и собственное ощущение времени.

Старайтесь долго не задумываться над вопросами, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

Теперь точно так же, проанализировав каждую из 25 пар противоположных по смыслу прилагательных, определите, какие из них наиболее точно описывают Ваше ПРОШЛОЕ и насколько.

Теперь точно так же, проанализировав каждую из 25 пар, определите, какие из них наиболее точно описывают Ваше БУДУЩЕЕ и насколько. Оцените свое будущее время так, как Вы реально его представляете, а не каким хотите его видеть.

1.	длительное	3	2	1	1	2	3	мгновенное
2.	активное	3	2	1	1	2	3	пассивное
3.	напряженное	3	2	1	1	2	3	расслабленное
4.	радостное	3	2	1	1	2	3	печальное
5.	стремительное	3	2	1	1	2	3	застывшее
6.	плотное	3	2	1	1	2	3	пустое
7.	яркое	3	2	1	1	2	3	тусклое
8.	понятное	3	2	1	1	2	3	непонятное
9.	большое	3	2	1	1	2	3	маленькое
10.	неделимое	3	2	1	1	2	3	делимое
11.	тревожное	3	2	1	1	2	3	спокойное
12.	цветное	3	2	1	1	2	3	серое
13.	объемное	3	2	1	1	2	3	плоское
14.	широкое	3	2	1	1	2	3	узкое
15.	далекое	3	2	1	1	2	3	близкое
16.	непрерывное	3	2	1	1	2	3	прерывное
17.	реальное	3	2	1	1	2	3	кажущееся



18.	частное	3	2	1	1	2	3	общее
19.	постоянное	3	2	1	1	2	3	изменчивое
20.	глубокое	3	2	1	1	2	3	мелкое
21.	ощущаемое	3	2	1	1	2	3	неощущаемое
22.	светлое	3	2	1	1	2	3	темное
23.	замкнутое	3	2	1	1	2	3	открытое
24.	обратимое	3	2	1	1	2	3	необратимое
25.	ритмичное	3	2	1	1	2	3	неритмичное

### Графический тест Коттла

#### Инструкция

Представьте себе свою жизнь: прошлое, настоящее и будущее. Теперь изобразите ее в виде трех кругов: соответственно прошлое, настоящее и будущее таким образом, чтобы рисунок максимально соответствовал тому, как Вы представляете взаимоотношения между Вашим прошлым, настоящим и будущим. Вы можете использовать круги разных размеров. Когда рисунок будет закончен, подпишите, пожалуйста, круги, чтобы было понятно, какой из кругов соответствует прошлому, настоящему и будущему.

#### Методика «Линия жизни»

Пожалуйста, представьте, что эта линия – линия Вашей жизни. Слева – начало, а справа – конец. Отметьте то место, где, по Вашему мнению, Вы находитесь сейчас. Укажите на линии границы: 1. между прошлым и настоящим, 2. между настоящим и будущим. Пожалуйста, обозначьте самые значимые для Вас события жизни в прошлом, настоящем и будущем. Чем более приятное и радостное событие, тем выше отмечайте его от центральной оси времени (поставьте точку и подпишите). И чем оно негативнее, неприятнее, тем ниже.

### Методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса

**Инструкция.** Вам представлен перечень утверждений. На каждое утверждение ответьте «да», если Вы с ним согласны (считаете его верным по отношению к себе) или «нет», если Вы с ним не согласны.

1. Считаете ли Вы, что внутренне напряжены?
2. Я часто так сильно во что-то погружен, что не могу заснуть.
3. Я чувствую себя легко ранимым.
4. Мне трудно заговорить с незнакомыми людьми.
5. Часто ли без особых причин у Вас возникает чувство безучастности и усталости?
6. У меня часто возникает чувство, что люди меня критически рассматривают.
7. Часто ли Вас преследуют бесполезные мысли, которые не выходят из головы, хотя Вы стараетесь от них избавиться?
8. Я довольно нервный.
9. Мне кажется, что меня никто не понимает.
10. Я довольно раздражительный.
11. Если бы против меня не были настроены, мои дела шли бы более успешно.
12. Я слишком близко и надолго принимаю к сердцу неприятности.
13. Даже мысль о возможной неудаче меня волнует.
14. У меня были очень странные и необычные переживания.

15. Бывает ли Вам то радостно, то грустно без видимых причин?
16. В течение всего дня я мечтаю и фантазирую больше, чем нужно.
17. Легко ли изменить Ваше настроение?
18. Я часто борюсь с собой, чтобы не показать свою застенчивость.
19. Я хотел бы быть таким же счастливым, какими кажутся другие люди.
20. Иногда я дрожу или испытываю приступы озноба.
21. Часто ли меняется Ваше настроение в зависимости от серьезной причины или без нее?
22. Испытываете ли Вы иногда чувство страха даже при отсутствии реальной опасности?
23. Критика или выговор меня очень ранят.
24. Временами я бываю так беспокоен, что даже не могу усидеть на одном месте.
25. Беспокоитесь ли Вы иногда слишком сильно из-за незначительных вещей?
26. Я часто испытываю недовольство.
27. Мне трудно сконцентрироваться при выполнении какого-либо задания или работы.
28. Я делаю много такого, в чем приходится раскаиваться.
29. Большей частью я счастлив.
30. Я недостаточно уверен в себе.
31. Иногда я кажусь себе действительно никчемным.
32. Часто я чувствую себя просто скверно.
33. Я много копаюсь в себе.
34. Я страдаю от чувства неполноценности.
35. Иногда у меня все болит.
36. У меня бывает гнетущее состояние.
37. У меня что-то с нервами.
38. Мне трудно поддерживать разговор при знакомстве.
39. Самая тяжелая борьба для меня – это борьба с самим собой.
40. Чувствуете ли Вы иногда, что трудности велики и непреодолимы?

## Сравнительный анализ

## Опросник временной перспективы Зимбардо

Т-критерии; Группир.: Группа (ZTP1) Группа 1:1 Группа 2:2						
Перем.	t-знач.	p	F-отн. - дисперс.	p - дисперс.	Левена - F(1,cc)	p - Левена
<b>Негативное прошлое</b>	<b>4,96113</b>	<b>0,000012</b>	<b>1,559697</b>	<b>0,316169</b>	<b>1,540267</b>	<b>0,221465</b>
Гедонистическо е настоящее	0,40070	0,690675	1,459578	0,393274	0,921399	0,342601
<b>Позитивное прошлое</b>	<b>-5,52563</b>	<b>0,000002</b>	<b>1,281215</b>	<b>0,575222</b>	<b>0,177965</b>	<b>0,675280</b>

U критерий Манна-Уитни (ZTP1) Отмеченные критерии значимы на уровне $p < 0,05000$					
Перем.	Сум.ранг - Группа 1	Сум.ранг - Группа 2	U	Z	p-уров.
Будущее	521,5000	468,5000	215,5000	0,61029	0,541671
<b>Фаталистическое настоящее</b>	594,0000	396,0000	143,0000	<b>2,31205</b>	<b>0,020775</b>

## Методика «Семантический дифференциал времени»

Т-критерии; Группир.: Группа (СДВ настоящее) Группа 1:1 Группа 2:2						
Перем.	t-знач.	p	F-отн. - дисперс.	p - дисперс.	Левена - F(1,cc)	p - Левена
<b>ЭВ</b>	<b>-3,48942</b>	<b>0,001151</b>	<b>2,030739</b>	<b>0,112324</b>	<b>3,310296</b>	<b>0,075980</b>
<b>ОВ</b>	<b>-2,22700</b>	<b>0,031364</b>	<b>1,978238</b>	<b>0,125962</b>	<b>2,127220</b>	<b>0,152141</b>

U критерий Манна-Уитни (СДВ настоящее) Отмеченные критерии значимы на уровне $p < 0,05000$					
Перем.	Сум.ранг - Группа 1	Сум.ранг - Группа 2	U	Z	p-уров.
<b>AB</b>	367,5000	622,5000	114,5000	<b>-2,98102</b>	<b>0,002873</b>
BB	451,5000	538,5000	198,5000	-1,00932	0,312821
<b>CB</b>	345,5000	644,5000	92,5000	<b>-3,49742</b>	<b>0,000470</b>
<b>Средняя оценка</b>	352,5000	637,5000	99,5000	<b>-3,33311</b>	<b>0,000859</b>

Т-критерии; Группир.: Группа (СДВ прошлое) Группа 1:1 Группа 2:2						
Перем.	t-знач.	p	F-отн. - дисперс.	p - дисперс.	Левена - F(1,cc)	p - Левена
<b>CB</b>	<b>-2,64494</b>	<b>0,011444</b>	<b>1,348181</b>	<b>0,499547</b>	<b>1,925003</b>	<b>0,172624</b>

U критерий Манна-Уитни (СДВ прошлое) Отмеченные критерии значимы на уровне $p < 0,05000$					
Перем.	Сум.ранг - Группа 1	Сум.ранг - Группа 2	U	Z	p-уров.
AB	466,0000	524,0000	213,0000	-0,66897	0,503515
<b>ЭВ</b>	369,0000	621,0000	116,0000	<b>-2,94581</b>	<b>0,003221</b>
BB	425,0000	565,0000	172,0000	-1,63135	0,102818
<b>ОВ</b>	407,0000	583,0000	154,0000	<b>-2,05385</b>	<b>0,039991</b>
<b>Средняя оценка</b>	373,0000	617,0000	120,0000	<b>-2,85192</b>	<b>0,004346</b>

Т-критерии; Группир.: Группа (СДВ будущее) Группа 1:1 Группа 2:2						
Перем.	t-знач.	p	F-отн. - дисперс.	p - дисперс.	Левена - F(1,cc)	p - Левена
ОВ	-0,49515	0,623074	2,015086	0,116223	3,32746	0,075252

U критерий Манна-Уитни (СДВ будущее) Отмеченные критерии значимы на уровне $p < 0,05000$					
Перем.	Сум.ранг - Группа 1	Сум.ранг - Группа 2	U	Z	p-уров.
АВ	480,0000	510,0000	227,0000	-0,34035	0,733591
ЭВ	465,5000	524,5000	212,5000	-0,68071	0,496058
ВВ	451,5000	538,5000	198,5000	-1,00932	0,312821
СВ	433,5000	556,5000	180,5000	-1,43183	0,152193
Средняя оценка	455,5000	534,5000	202,5000	-0,91543	0,359965

### Графический тест Коттла

U критерий Манна-Уитни (Графический тест Коттла) Отмеченные критерии значимы на уровне $p < 0,05000$					
Перем.	Сум.ранг - Группа 1	Сум.ранг - Группа 2	U	Z	p-уров.
<b>Связь прошлого и настоящего</b>	389,0000	601,0000	136,0000	<b>-2,47636</b>	<b>0,013273</b>
<b>Связь настоящего и будущего</b>	368,0000	622,0000	115,0000	<b>-2,96929</b>	<b>0,002985</b>
Связь прошлого и будущего	432,5000	557,5000	179,5000	-1,45530	0,145586
<b>Общая связанность</b>	374,0000	616,0000	121,0000	<b>-2,82845</b>	<b>0,004678</b>
Доминантность прошлого	516,5000	473,5000	220,5000	0,49293	0,622066
Доминантность настоящего	476,0000	514,0000	223,0000	-0,43424	0,664112
Доминантность будущего	450,0000	540,0000	197,0000	-1,04453	0,296240

### Методика «Линия жизни»

U критерий Манна-Уитни (Линия жизни) Группа Отмеченные критерии значимы на уровне $p < 0,05000$					
Перем.	Сум.ранг - Группа 1	Сум.ранг - Группа 2	U	Z	p-уров.
Длина прошлого	512,5000	477,5000	224,5000	0,39903	0,689868
Длина настоящего	540,5000	449,5000	196,5000	1,05627	0,290847
Длина будущего	473,0000	517,0000	220,0000	-0,50466	0,613797
S-я жизненная перспектива	476,5000	513,5000	223,5000	-0,42251	0,672655
Кол-во событий в прошлом	423,0000	567,0000	170,0000	-1,67829	0,093291
Кол-во событий в настоящем	416,0000	574,0000	163,0000	-1,84260	0,065388
<b>Кол-во событий в будущем</b>	378,0000	612,0000	125,0000	<b>-2,73456</b>	<b>0,006247</b>
<b>Общее кол-во событий</b>	403,0000	587,0000	150,0000	<b>-2,14775</b>	<b>0,031735</b>

Примечание:

1. АВ – активность времени, ЭВ – эмоциональная окраска времени, ВВ – величина времени, СВ – структура времени, ОВ – осязаемость времени.
2. Жирным начертанием выделены статистически значимые различия.

## Матрица корреляций

## Результаты корреляционного анализа в 1 группе

Примечание – Знаком «\*» обозначены статистически значимые корреляции (коэффициент ранговой корреляции Спирмена) на уровне  $p \leq 0,05$ .

Переменные	Тип временной перспективы (опросник ZTPI)				
Факторы времени (методика СДВ)	Негатив. прошлое	Гедонист. настоящее	Будущее	Позитив. прошлое	Фаталист. настоящее
<b>Настоящее</b>	Коэффициент корреляции (r)				
Активность времени	0,031	0,303	-0,024	0,364	0,269
Эмоциональная окраска времени	-0,302	0,316	-0,015	0,383	-0,165
Величина времени	-0,093	-0,188	-0,441*	-0,217	0,041
Структура времени	-0,325	0,046	0,030	0,148	0,001
Ощущаемость времени	-0,538*	-0,035	0,118	0,184	-0,080
Средняя оценка	-0,419	0,098	-0,102	0,203	-0,020
<b>Прошлое</b>	Коэффициент корреляции (r)				
Активность времени	-0,357	0,185	-0,159	0,320	-0,266
Эмоциональная окраска времени	-0,288	0,370	0,142	0,407	-0,298
Величина времени	-0,352	0,128	-0,375	0,113	-0,120
Структура времени	-0,191	0,171	-0,036	0,198	0,073
Ощущаемость времени	-0,243	-0,057	-0,219	0,239	-0,078
Средняя оценка	-0,355	0,191	-0,204	0,363	-0,194
<b>Будущее</b>	Коэффициент корреляции (r)				
Активность времени	-0,110	-0,109	-0,177	0,262	-0,253
Эмоциональная окраска времени	-0,087	0,046	-0,281	0,257	-0,331
Величина времени	-0,443*	-0,005	-0,303	0,294	-0,506*
Структура времени	-0,117	-0,171	-0,143	0,192	-0,316
Ощущаемость времени	-0,071	0,186	0,113	0,265	-0,106
Средняя оценка	-0,216	-0,019	-0,336	0,248	-0,339

Переменные	Тип временной перспективы (опросник ZTPI)				
Параметры временной перспективы (Тест Коттла)	Негатив. прошлое	Гедонист. настоящее	Будущее	Позитив. прошлое	Фаталист. настоящее
Связь прошлого и настоящего	-0,200	-0,197	0,160	-0,169	-0,120
Связь настоящего и будущего	-0,316	-0,109	0,313	-0,080	-0,129
Связь прошлого и будущего	-0,215	-0,083	0,098	-0,308	0,049
Общая связанность	-0,235	-0,149	0,190	-0,167	-0,114
Доминантность прошлого	0,222	0,332	-0,100	-0,345	0,426*
Доминантность настоящего	-0,025	-0,207	-0,077	0,261	-0,029
Доминантность будущего	-0,315	-0,231	0,216	0,318	-0,616*

Переменные	Тип временной перспективы (опросник ZTPI)				
Параметры временной перспективы (методика «Линия жизни»)	Негатив. прошлое	Гедонист. настоящее	Будущее	Позитив. прошлое	Фаталист. настоящее
Длина прошлого	0,138	-0,178	0,150	-0,164	0,308
Длина настоящего	0,182	0,371	-0,209	0,001	0,375

Длина будущего	-0,409	-0,141	0,161	0,315	-0,598*
Субъективная жизненная перспектива	0,279	-0,278	-0,063	-0,280	0,608*
Кол-во событий в прошлом	0,074	0,127	0,068	0,122	-0,044
Кол-во событий в настоящем	0,294	0,115	-0,205	-0,194	0,077
Кол-во событий в будущем	-0,057	-0,020	0,225	-0,062	-0,244
Общее кол-во событий	0,093	0,064	0,150	0,108	-0,101

Переменные	Параметры временной перспективы (Тест Коттла)						
Факторы времени (методика СДВ)	РП-Н	РН-Б	РП-Б	Общая R	ДП	ДН	ДБ
<b>Настоящее</b>	Коэффициент корреляции (r)						
Активность времени	-0,304	-0,154	-0,233	-0,256	-0,163	0,538*	-0,225
Эмоциональная окраска времени	0,033	0,075	0,023	0,072	-0,008	0,409	-0,202
Величина времени	0,189	0,080	0,193	0,172	-0,180	0,444*	-0,051
Структура времени	0,139	0,271	0,056	0,174	0,103	0,317	-0,309
Ощущаемость времени	0,228	0,369	0,268	0,262	-0,210	0,465*	-0,035
Средняя оценка	0,107	0,218	0,187	0,160	-0,144	0,568*	-0,194
<b>Прошлое</b>	Коэффициент корреляции (r)						
Активность времени	-0,051	-0,098	-0,366	-0,112	-0,056	-0,291	0,296
Эмоциональная окраска времени	-0,227	-0,141	-0,183	-0,199	-0,057	-0,176	0,177
Величина времени	0,047	0,041	-0,053	-0,003	-0,060	0,066	0,112
Структура времени	-0,156	-0,124	-0,068	-0,145	0,046	0,031	-0,066
Ощущаемость времени	0,072	0,093	-0,023	0,043	-0,232	0,261	0,207
Средняя оценка	-0,134	-0,117	-0,222	-0,165	-0,178	0,046	0,234
<b>Будущее</b>	Коэффициент корреляции (r)						
Активность времени	0,277	0,238	-0,126	0,229	0,033	-0,140	0,135
Эмоциональная окраска времени	-0,229	-0,296	-0,284	-0,236	-0,220	0,344	0,012
Величина времени	-0,020	-0,085	-0,088	-0,044	-0,388	0,233	0,380
Структура времени	-0,305	-0,412	-0,330	-0,343	-0,364	0,207	0,253
Ощущаемость времени	-0,223	-0,130	-0,127	-0,180	-0,254	0,594*	-0,101
Средняя оценка	-0,192	-0,221	-0,247	-0,195	-0,345	0,421	0,131

Перем.	Параметры временной перспективы (методика «Линия жизни»)							
Факторы времени (методика СДВ)	Длина П	Длина Н	Длина Б	S жизн. перспек тива	Кол. событ ий в П	Кол. событий в Н	Кол. событий в Б	Общее кол. событий
<b>Настоящее</b>	Коэффициент корреляции (r)							
АВ	-0,248	0,441*	-0,142	0,140	0,236	0,037	-0,169	0,167
ЭВ	-0,266	0,426*	-0,101	-0,061	0,356	0,106	-0,146	0,233
ВВ	-0,237	0,189	-0,125	-0,008	0,380	0,409	0,238	0,291
СВ	-0,022	0,208	-0,065	0,016	0,122	-0,052	0,034	0,119
ОВ	-0,074	0,106	-0,049	0,015	0,482*	0,198	0,163	0,392
Средняя оценка	-0,143	0,328	-0,139	0,028	0,448*	0,228	0,006	0,333
<b>Прошлое</b>	Коэффициент корреляции (r)							
АВ	-0,401	-0,381	0,695*	-0,657*	0,180	-0,127	0,008	0,191
ЭВ	-0,282	-0,170	0,344	-0,525*	0,415	0,217	-0,035	0,381
ВВ	-0,039	-0,209	0,192	-0,213	0,432*	0,202	0,010	0,255
СВ	-0,031	-0,063	0,055	-0,162	0,378	0,036	-0,252	0,219
ОВ	-0,113	-0,159	0,252	0,070	0,344	0,220	-0,076	0,243

Средняя оценка	-0,282	-0,227	0,378	-0,364	0,479*	0,166	-0,130	0,334
<b>Будущее</b>	Коэффициент корреляции (r)							
AB	-0,473*	-0,146	0,407	-0,513*	0,267	0,185	-0,002	0,408
ЭВ	-0,461*	0,189	0,089	-0,473*	0,370	0,378	0,156	0,325
ВВ	-0,475*	-0,189	0,433*	-0,518*	0,316	0,194	0,140	0,212
СВ	-0,158	-0,264	0,342	-0,292	0,223	0,070	-0,133	0,057
ОВ	-0,210	0,179	-0,019	-0,237	0,513*	0,231	0,037	0,379
Средняя оценка	-0,500*	-0,009	0,294	-0,514*	0,338	0,238	0,069	0,260

Переменные	Параметры временной перспективы (Тест Коттла)						
Параметры временной перспективы (методика «Линия жизни»)	RP-H	RH-B	RP-B	Общая R	DP	DH	DB
Длина прошлого	0,056	0,131	0,301	0,092	0,198	-0,063	-0,202
Длина настоящего	-0,151	-0,131	0,050	-0,089	0,320	0,339	-0,654*
Длина будущего	0,065	0,036	-0,230	0,011	-0,411	-0,266	0,736*
Субъективная жизненная перспектива	-0,206	-0,154	0,167	-0,165	0,052	0,281	-0,334
Кол-во событий в прошлом	0,102	0,194	0,107	0,124	-0,093	0,273	-0,095
Кол-во событий в настоящем	0,080	0,157	0,327	0,148	0,051	0,216	-0,248
Кол-во событий в будущем	0,394	0,444*	0,406	0,424*	-0,218	-0,048	0,315
Общее кол-во событий	0,293	0,398	0,242	0,328	-0,064	0,161	-0,041

#### Результаты корреляционного анализа во 2 группе

Переменные	Тип временной перспективы (опросник ZPTI)				
Факторы времени (методика СДВ)	Негатив. прошлое	Гедонист. настоящее	Будущее	Позитив. прошлое	Фаталист. настоящее
<b>Настоящее</b>	Коэффициент корреляции (r)				
Активность времени	-0,008	0,206	0,030	-0,192	-0,203
Эмоц. окраска времени	-0,213	0,112	0,197	0,583*	-0,060
Величина времени	-0,324	-0,114	0,225	0,441*	-0,259
Структура времени	-0,300	-0,095	0,122	0,233	-0,184
Ощущаемость времени	-0,391	-0,009	0,012	0,312	-0,492*
Средняя оценка	-0,376	0,055	0,227	0,437*	-0,406
<b>Прошлое</b>	Коэффициент корреляции (r)				
Активность времени	0,326	0,100	0,209	0,150	0,101
Эмоц. окраска времени	-0,085	0,271	-0,196	0,502*	0,055
Величина времени	-0,068	0,420	-0,006	0,131	0,020
Структура времени	-0,475*	-0,003	-0,397	0,324	-0,286
Ощущаемость времени	-0,116	0,256	0,151	0,195	-0,288
Средняя оценка	-0,190	0,354	-0,157	0,359	-0,104
<b>Будущее</b>	Коэффициент корреляции (r)				
Активность времени	0,315	0,060	-0,114	-0,317	-0,029
Эмоциональная окраска времени	-0,379	0,146	0,127	0,385	-0,408
Величина времени	-0,301	-0,134	0,302	0,292	-0,403
Структура времени	-0,338	-0,251	-0,159	0,054	-0,310
Ощущаемость времени	-0,464*	0,069	-0,091	0,484*	-0,412
Средняя оценка	-0,364	0,030	0,120	0,378	-0,489*

Переменные	Тип временной перспективы (опросник ZPTI)				
Параметры временной перспективы (Тест Коттла)	Негативное прошлое	Гедонистическое настоящее	Будущее	Позитивное прошлое	Фаталистическое настоящее

Связь прошлого и настоящего	-0,085	-0,137	-0,249	-0,223	-0,389
Связь настоящего и будущего	-0,118	-0,217	0,128	0,151	-0,273
Связь прошлого и будущего	-0,235	-0,113	-0,050	0,209	-0,325
Общая связанность	-0,154	-0,220	-0,058	0,047	-0,356
Доминантность прошлого	0,038	0,167	-0,101	-0,039	0,000
Доминантность настоящего	-0,025	-0,198	-0,106	0,180	0,102
Доминантность будущего	-0,043	-0,112	-0,068	-0,037	-0,103

Переменные	Тип временной перспективы (опросник ZPTI)				
Параметры временной перспективы (методика «Линия жизни»)	Негативное прошлое	Гедонистическое настоящее	Будущее	Позитивное прошлое	Фаталистическое настоящее
Длина прошлого	0,122	-0,160	0,414	0,040	0,054
Длина настоящего	-0,059	0,199	-0,174	0,150	0,032
Длина будущего	-0,077	0,092	-0,005	-0,042	-0,154
S жизненная перспектива	-0,041	-0,210	0,124	0,115	0,118
Кол-во событий в прошлом	-0,178	0,012	0,145	-0,165	-0,242
Кол-во событий в настоящем	-0,131	0,092	-0,331	-0,349	-0,257
Кол-во событий в будущем	-0,245	0,045	-0,223	-0,226	-0,264
Общее кол-во событий	-0,163	0,090	-0,105	-0,275	-0,247

Переменные	Параметры временной перспективы (Тест Коттла)						
Факторы времени (методика СДВ)	РП-Н	РН-Б	РП-Б	Общая R	ДП	ДН	ДБ
<b>Настоящее</b>	Коэффициент корреляции (r)						
Активность времени	0,331	-0,012	0,094	0,144	0,263	-0,459*	-0,080
Эмоциональная окраска времени	-0,368	0,089	0,052	-0,091	0,080	0,171	-0,314
Величина времени	-0,266	0,135	-0,037	-0,102	-0,383	-0,034	0,359
Структура времени	-0,270	-0,113	-0,084	-0,215	-0,023	0,021	0,047
Ощущаемость времени	0,108	0,324	0,341	0,256	0,078	0,186	-0,021
Средняя оценка	-0,153	0,138	0,097	-0,017	0,004	0,046	-0,117
<b>Прошлое</b>	Коэффициент корреляции (r)						
Активность времени	0,003	-0,001	0,262	0,110	0,083	-0,239	-0,057
Эмоциональная окраска времени	0,289	0,140	0,279	0,232	0,190	0,184	-0,205
Величина времени	-0,011	-0,081	-0,034	-0,065	0,409	-0,248	-0,112
Структура времени	0,325	0,051	0,340	0,254	0,142	-0,003	0,043
Ощущаемость времени	0,159	-0,025	0,169	0,112	0,345	-0,115	-0,218
Средняя оценка	0,149	-0,074	0,184	0,073	0,248	-0,074	-0,139
<b>Будущее</b>	Коэффициент корреляции (r)						
Активность времени	0,348	0,000	0,136	0,171	0,112	-0,429*	0,222
Эмоциональная окраска времени	0,061	0,335	0,254	0,188	-0,118	0,275	-0,211
Величина времени	0,174	0,549*	0,250	0,346	-0,185	0,344	0,036
Структура времени	0,104	0,236	0,094	0,123	-0,250	0,247	-0,067
Ощущаемость времени	0,153	0,291	0,310	0,296	0,206	0,304	-0,102
Средняя оценка	0,196	0,469*	0,310	0,321	-0,116	0,286	-0,067

Перем.	Параметры временной перспективы (методика «Линия жизни»)
--------	----------------------------------------------------------



Факторы времени (методика СДВ)	Длина прошлого	Длина настоящего	Длина будущего	S жизн. перспектива	Кол. событий в П	Кол. событий в Н	Кол. событий в Б	Общее кол. событий
<b>Настоящее</b>	Коэффициент корреляции (r)							
AB	0,289	0,050	-0,135	0,297	-0,184	0,051	-0,185	-0,095
ЭВ	-0,333	0,252	-0,003	-0,016	0,288	-0,046	0,402	0,268
ВВ	-0,329	0,304	0,164	-0,098	-0,097	-0,138	0,080	-0,072
СВ	-0,077	-0,090	0,209	-0,093	0,331	-0,059	0,408	0,316
ОВ	-0,464*	0,252	0,143	-0,242	0,353	0,268	0,501*	0,432*
Средняя оценка	-0,385	0,282	0,124	-0,133	0,280	0,012	0,446*	0,313
<b>Прошрое</b>	Коэффициент корреляции (r)							
AB	0,437*	-0,127	-0,322	0,484*	0,090	-0,001	-0,209	-0,015
ЭВ	-0,176	0,225	0,043	-0,129	-0,088	-0,073	0,053	-0,042
ВВ	-0,168	0,237	0,012	0,063	0,161	0,067	0,202	0,194
СВ	-0,060	0,159	0,068	-0,008	-0,145	0,031	0,005	-0,077
ОВ	-0,023	-0,081	0,296	-0,150	0,036	-0,181	0,064	-0,010
Средняя оценка	-0,175	0,241	0,090	-0,060	-0,105	-0,053	0,022	-0,047
<b>Будущее</b>	Коэффициент корреляции (r)							
AB	0,117	0,273	-0,365	0,363	-0,122	0,254	-0,133	0,022
ЭВ	-0,446*	0,501*	-0,135	-0,166	0,334	0,221	0,426*	0,352
ВВ	-0,300	0,499*	-0,293	0,043	0,234	0,222	0,184	0,196
СВ	-0,343	0,114	0,011	-0,119	0,125	0,119	0,335	0,189
ОВ	-0,255	0,219	0,044	-0,103	0,167	0,177	0,296	0,217
Средняя оценка	-0,423*	0,524*	-0,169	-0,099	0,267	0,271	0,384	0,319

Переменные	Параметры временной перспективы (Тест Коттла)						
Параметры временной перспективы (методика «Линия жизни»)	РП-Н	РН-Б	РП-Б	Общая R	ДП	ДН	ДБ
Длина прошлого	0,009	0,034	0,156	0,133	0,241	-0,384	-0,171
Длина настоящего	0,200	0,286	0,254	0,220	-0,286	0,193	0,158
Длина будущего	-0,206	-0,342	-0,371	-0,355	0,037	-0,155	0,102
S жизненная перспектива	0,015	0,128	0,208	0,176	0,244	-0,330	-0,110
Кол-во событий в прошлом	0,011	0,288	0,365	0,247	0,164	0,091	-0,385
Кол-во событий в настоящем	0,186	0,168	0,274	0,201	-0,049	0,109	0,133
Кол-во событий в будущем	-0,079	-0,006	0,037	-0,036	0,273	-0,077	-0,357
Общее кол-во событий	-0,033	0,093	0,184	0,071	0,192	-0,001	-0,269

Выпускная квалификационная работа выполнена мной самостоятельно. Используемые в работе материалы и концепции из опубликованной научной литературы и других источников имеют ссылки на них.

Отпечатано в \_\_\_\_ экземплярах.

Библиография \_\_\_\_ наименований.

Один экземпляр сдан на кафедру.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_ г.

*(дата)*

---

*(подпись)*

---

*(Ф.И.О.)*